

病院年報

平成29年度
(平成30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必要があります。

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 29 年度年報を発刊できることになりました。各部門の奮闘活躍が報告されていますが、これもひとえにご拝読いただいております各大学医局、病院各位、並びに関係各位のご支援・ご協力を頂いているお陰です。皆様には誌面をお借りして感謝申し上げます。病院事業経営の面からも簡単なお報告をさせていただきます。

「変化しないと生き残れない」

ご存じのように新たな診療報酬改訂も始まり、病床機能再編も検討課題としております。病院は、変化する外的環境要因に対峙し、その最適化を図るべく変革を常に求められています。「変化しないと生き残れない」ということです。

地方では人口減少、都会への人口流出、少子高齢化、人材不足などがあり、医師の偏在による医師不足（新臨床研修制度に続き、専門医制度導入により地方の病院へ行こうという医師の道はさらに狭くなりました）、さらには地域医療構想（受療機会の均霑化とはなりますが、鹿児島県にとっては、行政的に病床削減必至の制度）、地域医療包括ケアシステムの構築など対処すべき様々な課題が目白押しです。当院も大改革が必要な状況にあります。総務省公立病院改革プランガイドラインに準拠して改革を進めていますが、ガイドラインを読むだけでは不十分で、基本的な考え方や方法論を病院職員が身につける必要がありますし、公立病院として存在するからには、市民の支援を得られなければなりません。私たちはそのために様々なことをしてきました。平成 29 年度の病院経営に関わる主な足跡をご報告させていただきます。

「病院経営の学びの足跡」

- (1) 5 月 常滑市民病院 久米看護局長の「常滑市民病院物語」。経営悪化が続いていて、県からは「潰しモード」と言われていた市民病院が V 字復活をとげ、新病院建設へといたる職員と市民の奮闘をお話し頂きました。
- (2) 7 月から 9 月にかけて、「病院あり方」市民公開会議を 4 回にわたり行い、市民の方々の意見を交えて、出水市病院事業のあり方について討議が行われました。病院存続はもとより経営改善が必要であるという意見でした。さらに利害得失に関与しない第三者による「病院あり方」有識者懇談会も開催していただきました。
- (3) 11 月には、待望の総務省公営企業経営アドバイザーにも来ていただきました。様々なご指導を頂きました。各地の地域医療を再建されてこられた元和歌山県立医科大学学長の南條先生には「医師招聘には寄附講座」等が有効だと指摘していただきました。
- (4) また職員労組の方々のお力で城西大学経営学部教授の伊関友伸先生には「病院が生

き残るために必要なこと」でご講演いただきました。自治体病院と市行政のあり方についてお話しされ、出水市は夕張市等と違って財政的には余裕のある市である。生命と安心を守る公立病院を支えるのは行政の役割と言われました。

(5) さらに、県自治体病院協議会総会を出水総合医療センターで開催しました。その際には「流しの公務員の冒険」の著者でもあり、常滑市民病院復活の主導者である現常滑市副市長山田朝夫氏の講演をしていただき、病院職員にも聴いてもらいました。

多くの学びの場を得られて病院職員の知識や経営意識にも変化あったと思います。その成果もあったのでしょうか、ここ数年間変わらなかった料金収入も1.9億円ほど増加しました。経常損益も一昨年度の-2.7億円から-1.7億円（見込）と改善は認められたものの、全国の自治体病院と同様に相変わらずの赤字決算は続いています。

「交錯する改革の方向」

新聞報道等に見られますように公立病院の9割から9.5割ほどは赤字だと言われていきます。都会の大規模の公立病院は経営的にもまだ余裕がありますが、地方の中小病院は軒並み苦しい赤字経営となっています。改革が必要なのは必然的結論です。将来構想を含めた改革の方向については、様々な意見や思惑が交錯しています。その立ち位置（市民目線、患者目線、職員目線、経営者目線、行政目線、そして各ステークホルダー目線など）による情報や意見の重み付けが異なります。更には利害得失まで絡んできます。病院経営が辿る道は1本しかありません。正解はないでしょう。交錯する情報、意見を集約し、最適化の道を歩めるようにと願っています。しかし難問です。私はこれらの問題の構造を考えると、これって、ニューラルネットワーク（神経回路網）を利用した人工知能のアルゴリズムと同じだと思ってしまいました。様々な情報から最適解を出してくれる。人工知能ならどのように解決してくれるだろうか？確かに重み付けは、人でないとコード化できないかもしれません。

最後に、この年報を作成並びに編集してくれた職員の方々にお礼申し上げます。

院長挨拶

出水総合医療センター
院長 瀬戸 弘



出水総合医療センターの平成29年度の年報ができました。医師につきましては、消化器内科に新しく湯通堂先生が来られましたが、人数は一人減ということになりました。しかしながら、非常勤医師の内視鏡検査応援もあり、消化器疾患センターの役割は十分果たしていただきました。また、年度途中から麻酔科医師は竹下医師一人体制となりましたが、緊急手術も含め、頑張ってもらってます。

平成29年度は病院経営がさらに厳しい状況となり、今村病院事業管理者の発案で、4回にわたり「病院あり方市民公開会議」を開催させていただきました。病院の厳しい経営状況とともに実際の病院の設備や医師等の現状等についても改めて知っていただく良い機会になったと思います。その中で市民の皆さんの貴重なご意見をいただき、経営母体や規模について、色々ご意見はありましたが、病院の存続自体はみなさん強く希望されていました。我々も市民の命、健康を守るため、当院の存続は必要と考えており、今後も出水市ともしっかり協議しながら経営改善に努めていくつもりです。出水市も外部委員による病院事業経営諮問会議を開催し、年度末に委員会から答申も出されました。厳しい答申内容でしたが、出水市も平成30年度は新しい市長のもとでの新市政が始まりますので、しっかり協議しながら病院経営の立て直しを図りたいと思います。

研修医につきましては、今年度から鹿児島大学は北海道大学との交流としてお互いの研修医が相互の地域で地域医療研修を行う取り組みが始まり、当院にも4月に北海道大学から1名地域医療研修に来られました。他にも今年度も九州各地から地域医療研修に来られ、全部で17名の研修医が研修されました。医師以外の職員の異動も多くありましたが、事務部長は坂元氏が退職となり、新しく宮崎氏が事務部長となり、頑張ってもらっております。地域医療構想調整会議も行われ、今後、出水医療圏全体の医療体制の調整も図りながら、当院の役割を果たして行かなくてはなりません。今後とも職員一同団結して頑張っていきますので、ご支援を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	59
(7) 褥瘡委員会	60

4 教育概要

(1) 初期臨床研修医感想	62
(2) 水曜勉強会実績	79
(3) 院内学術講演会実績	81

5 統計資料

医事統計	
(1) 入院	84
(2) 外来	88
部門別統計	
(1) 手術部門	92
(2) 内視鏡・透析部門	93
(3) 救急外来部門	94
(4) 薬剤部門	95
(5) 放射線技術部門	96
(6) 臨床検査部門	97
(7) 臨床工学部門	98
(8) リハビリテーション技術部門	99
(9) 栄養部門	100
(10) 診療情報管理部門	101
(11) 地域医療連携部門	102
(12) 医療安全管理部門	103
(13) 健診部門	104

6 経営概要

(1) 損益計算書	106
(2) 医業収益構成表	107
(3) 医業費用構成表	108
(4) 貸借対照表	109
(5) 診療科別収益（税込）	110
(6) 経営・財務分析	111

7 活動報告等

(1) 消化器病市民講座	114
(2) 第5回ふれあい健康フェスタ	115
(3) 第2回脳卒中市民講座	116
(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	117
(5) 広報誌「ひまわり」発行記録	119
(6) 研究発表、論文	120

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30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、脳神経内科、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》
 - ・急性期一般入院料1（看護配置7対1、看護師比率70%以上）
 - ・臨床研修病院入院診療加算（協力型）
 - ・救急医療管理加算
 - ・乳幼児救急医療管理加算
 - ・診療録管理体制加算（1）
 - ・重症者等療養環境特別加算
 - ・医師事務作業補助体制加算1（20対1）
 - ・超急性期脳卒中加算
 - ・急性期看護補助体制加算4（75対1）
 - ・栄養サポートチーム加算
 - ・医療安全対策加算（1）
 - ・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
 - ・データ提出加算（2）イ
 - ・回復期リハビリテーション病棟入院料（Ⅲ）及び休日リハビリテーション提供体制加算
 - ・救急搬送患者地域連携紹介加算
 - ・救急搬送患者地域連携受入加算
 - ・小児入院医療管理料（5）
 - ・短期滞在手術基本料（2）
 - ・総合評価加算

《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（１）（２）
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・糖尿病透析予防指導管理料
- ・がん治療連携計画策定料
- ・がん患者指導管理料（イ）（ロ）（ハ）
- ・時間内歩行試験
- ・人工腎臓 慢性維持透析を行った場合 1
- ・透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- ・夜間休日救急搬送医学管理料
- ・夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算
- ・大腸CT撮影加算
- ・埋込型心電図検査
- ・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
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（１）及び初期加算
- ・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）
- ・センチネルリンパ節生検（１）（２）
- ・大動脈バルーンパンピング法
- ・脳刺激装置植込術、交換術
- ・経皮的冠動脈ステント留置術
- ・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
 - 靱帯断裂形成手術等
 - 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
- ・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）
- ・ニコチン依存症管理料
- ・輸血管理料（Ⅱ）
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・造血器腫瘍遺伝子検査
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・導入期加算 2 及び腎代替療法実施加算
- ・医療機器安全管理料（１）
- ・神経学的検査
- ・MRI撮影（1.5テスラ以上3テスラ未満）
- ・埋込型心電図記録計移植術、摘出術
- ・下肢抹消動脈疾患指導管理加算
- ・乳がんセンチネルリンパ節加算（１）（２）
- ・脊髄刺激装置植込術、交換術
- ・経皮的冠動脈形成術
- ・早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- ・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
- ・胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術
- ・経皮的冠動脈粥腫切除術
- ・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 ² 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 ² 、一般病棟 257.4 m ² 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 ² 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 ² 及び隔離病棟 404.52 m ² 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 ² ） 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 ² ）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 ² ）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 ² 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 ²
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 (1.5T) 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
平成30年	2月	甲状腺外来を院内表示 災害派遣医療チーム（DMAT）用自動車を新たに配備

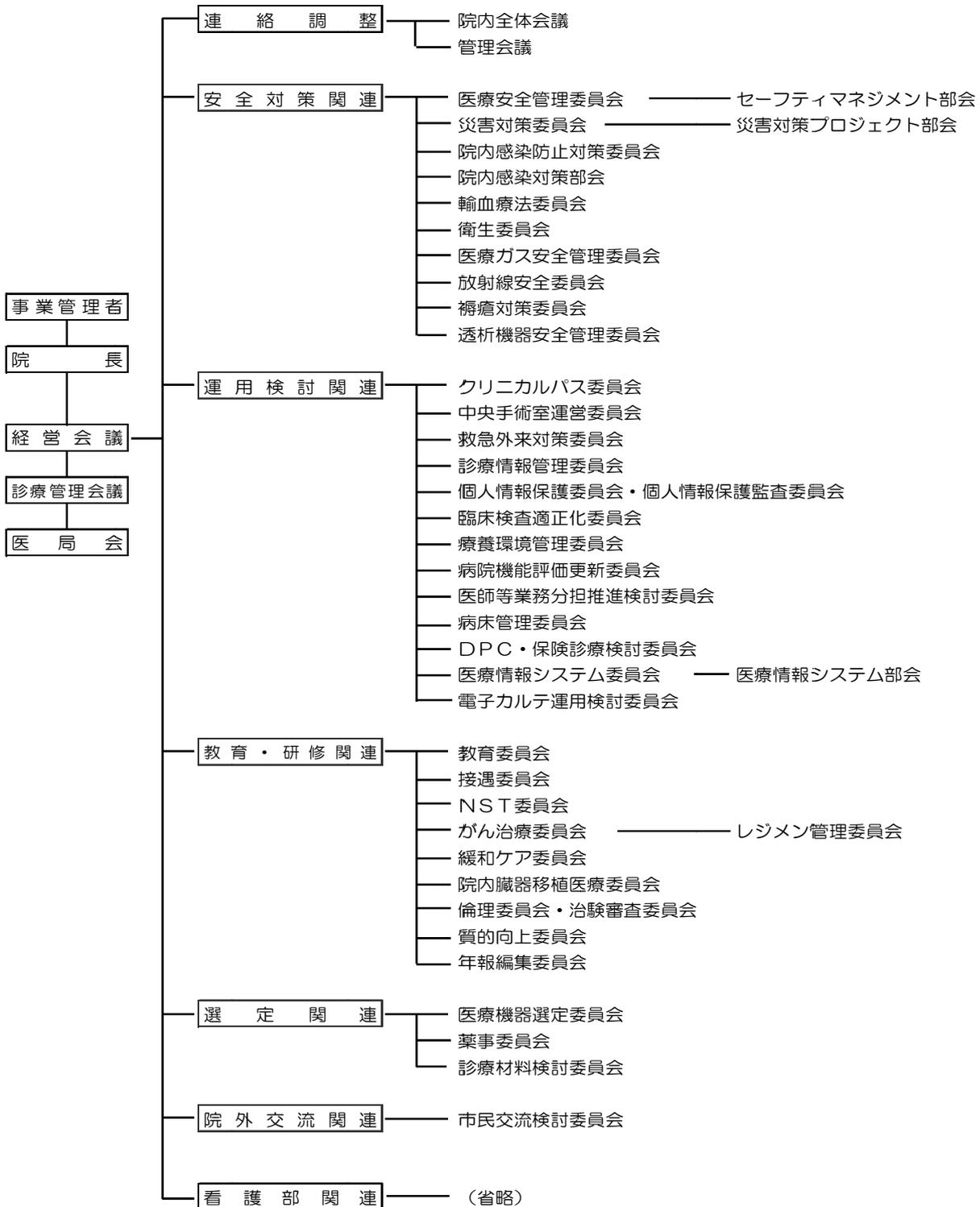
職員数

(平成30年4月1日現在)

区分	職種	内 訳 (人)						合計
		科 別	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	25	0	0	43	68
		経営企画課	1		0	0		
		総務係	3		3	0		
		企画情報係	2		0	0		
		財務係	4		0	0		
		施設係	2		7	0		
		医事課	0		3	1		
		入院医事係	2		0	0		
		外来医事係	3		9	0		
		地域医療連携室	4		3	0		
		診療情報管理室	3		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	11	0	0	19	30
		健康管理科 (院内標榜)	0		1	0		
		循環器内科	2		0	2		
		消化器内科	4		0	2		
		腎臓内科	1		0	0		
		小児科	2		0	2		
		神経内科	0		0	2		
		血液内科	0		0	2		
		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	1			0	0			
婦 人 科	0			0	1			
皮 膚 科	0			0	1			
泌尿器科	0			0	1			
中央手術室	0			0	0			
臨床教育 研修セン ター	医 師				0	0	(1)	0
診療技術部	医療技術員等	診療技術部	1	64	0	0	20	84
		薬剤科	9		3	0		
		放射線技術科	8		1	0		
		臨床検査科	11		0	1		
		臨床工学科	4		0	0		
		リハビリテーション技術科	25		1	0		
		栄養科	6		9	5		
看護部	看護職員等	看護部	3	142	0	0	40	182
		病棟看護科	1		0	0		
		2 病 棟	0		0	0		
		3 病 棟	26		2	0		
		4 病 棟	29		4	1		
		5 病 棟	26		6	0		
		6 病 棟	14		9	0		
		外来看護科	2		0	0		
		内科系外来	8		3	2		
		外科系外来	5		2	3		
		消化器疾患センター	9		2	1		
		救急外来	7		0	4		
		人工透析室	6		0	0		
		中央手術室	6		1	0		
		中央材料室	0		0	0		
		医療安全 管理室	看護職員			2		
そ の 他	うち産休・育休・病休	(11)	(11)	0	0	0	(8)	
合 計			252	252	84	48	132	384

院内会議組織図

(平成30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。	24	毎月第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。	45	毎月最終月曜日

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。	11	随時
災害対策プロジェクト部会	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。	8	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。	5	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。	10	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。	12	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。	13	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。	22	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。	6	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。	6	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。	10	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。	12	隔月 経営会議後
DPC・保険診療検討委員会	適切な診療報酬の確保を図る。	15	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。	10	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。	11	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	随時
治験等審査委員会	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	随時
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。	13	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。	12	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。	9	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30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(6MV)	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	6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	15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	8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	加温器	1台
内視鏡用超音波観測装置	1台	除細動器	1台
大腸ビデオスコープ	4本	心電図モニタ	1台
上部消化管ビデオスコープ	7本	チルトテーブル	1台
上部消化管用経鼻スコープ	2本	頸・腰椎牽引器	2台
十二指腸ビデオスコープ	2本	骨癒合促進用超音波装置	1台
小腸用内視鏡 下部消化管・十二指腸スコープ	1台	台所昇降装置	1台
ラジオ波手術装置	1台	マルチスタンド	1台
高周波手術装置	2台	オーバーヘッドフレーム	1台
洗浄器	2台	低周波治療器	3台
生体情報モニタ	2台	スパイロメーター	1台
超音波ガストロビデオスコープ	1本	オムニローダー	1台
◆臨床工学科		ロムーバー	1台
輸液ポンプ	50台	エアロバイク	6台
シリンジポンプ	34台	サンディングボードセット	1台
経腸栄養ポンプ	10台	ポータブルスプリングバランス	2台
PCAポンプ	2台	各種高次脳機能検査セット	1式
低圧持続吸引器	5台	温浴療法用装置（下肢・上肢用）	1台
人工呼吸器	6台	各種小児発達訓練用具	1式
腹水濾過濃縮用装置	1台	・日本版ミラー発達スクリーニング検査	
持続緩除式血液濾過透析装置	3台	・フロスティック視知覚発達検査	
高気圧酸素治療装置	1台	・津守式乳幼児発達検査	
高低体温維持装置	1台	・遠城寺式乳幼児分析発達検査	
フットポンプ	7台	・KIDS乳幼児発達スケール	
非観血の血圧装置	6台	・新版K式発達検査	
生体監視モニタ	1台	・WISC-IV知能検査	
レーザ血流計	1台	・田中ビネー知能検査V	
BiPAP	2台	・WPSSI知能診断検査	
EtcO ₂	1台	・PEP-3自閉症・発達障害児教育診断検査	
◆眼科		・K-ABC心理・教育アセスメントバッテリー	
眼底カメラ	1台	・構音検査（小児用）	
眼圧測定器	1台	・絵画語彙発達検査	
オートケラトレフラクトメーター	1台	・SS法	
角膜内皮測定器	1台	トーキングエイド	1台
マルチカラーレーザー光凝固装置	1台	平行棒	3台
自動視野計測器	1台	◆薬剤科	
超音波画像診断装置	1台	全自動錠剤分包機	1台
ゴールドマン視野測定器	1台	全自動散薬分包機	1台
細隙燈顕微鏡	2台	全自動薬袋プリンタ	2台
		クリーンルーム	1式
		バイオハザードキャビネット	1台
		クリーンベンチ	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	
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3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、則松先生、腎臓内科の吉嶺先生、消化器内科の藤田先生、軸屋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、消化器内科の樺山先生、稲津先生が異動され、消化器内科に湯通堂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（毎週火曜日）、肝臓内科（毎週木曜日）、呼吸器内科（毎週木曜日）、糖尿病・代謝内科（毎週月曜日）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

○初診及び再外来：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）：3,803人

○入院患者数（延人数）：4,251人

○入院患者数（実人数）：299人

○ペースメーカー植込術（交換含む）：4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及び人間ドック・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及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：202人

○各種健康診断：1,213人

(参考：平成28年度 人間ドック：245人、各種健康診断：1,311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

○初診及び再診外来：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。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）：6,259人

○入院患者数（延人数）：7,743人

○入院患者数（実人数）：595人

○超音波内視鏡：155件

○上部消化管内視鏡：2,079件

○下部消化管内視鏡：757件

○内視鏡的逆行性胆道膵管造影（ERCP）：91件

○内視鏡的大腸ポリープ切除術：134件

○内視鏡的粘膜下層剥離術（食道・胃・大腸ESD）：47件

○内視鏡的胃瘻造設術（PEG）：34件

○内視鏡的食道静脈瘤結紮術・硬化療法（EVL・EIS）：5件

○内視鏡的ステント留置術（消化管・胆道）：25件

○内視鏡的異物除去術：8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29年度も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

- 初診及び再診外来：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）：8,352人
- 入院患者数（延人数）：5,878人
- 入院患者数（実人数）：609人（循環器疾患約70%、循環器以外の疾患約30%）
- 冠動脈造影：251件
- 冠動脈形成術：110件
- 下肢動脈形成術：10件
- ペースメーカー植え込み術：14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していただいています。
- 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ご協力いただき、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、多発性嚢胞腎、薬剤性腎障害、電解質異常など。

外来診療案内

- 初診及び再診外来：月・火・水曜日
- 再診外来のみ／腹膜透析外来：金曜日
- 血液透析：月・水・金曜日

診療実績

- 外来患者数（延人数）：6,460人
- 入院患者数（延人数）：2,420人
- 入院患者数（実人数）：177人
- 腎生検：13件
- 維持透析：4,050件
（うち他院透析患者の合併症入院など19人、透析導入5人）
- 内シャント設置術：6人
- 経皮的内シャント拡張術（PTA）：37人
- 腹膜透析患者数（実人数）：5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、おくすり手帳等をご持参ください。



小児科

診療内容

小児内科疾患

外来診療案内

- 初診及び再診外来：月～金曜日 午前
- 9～11か月健診：火曜日 午後
- 予防接種：火・水曜日 午後
- 心臓検診：第2・4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）：4,242人
- 入院患者数（延人数）：815人
- 入院患者数（実人数）：181人



メッセージ

平素から当科にご格別のご配慮いただき有難うございます。

外来予約が必要な場合もありますので、御不明な点は御相談ください。

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29年度件数

○CT：6,271件

○MRI：2,732件

○RI：316件

○放射線治療：78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、ご了承ください。

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1人の8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、麻酔科は竹下医師に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に鹿児島大学、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ちてもらっています。乳腺外科は上村万理先生が奇数木曜日の午前に、呼吸器外科は吉本先生が、偶数金曜日の午後に担当しています。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：232件（鏡視下手術70件）
- 外来化学療法：383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・くも膜下出血）、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、脳腫瘍全般、頭部外傷全般

外来診療案内

- 月・火・水・金曜日 午前 ※木曜日 休診
- 火曜日 認知症外来（メモリークリニック）
- 予約及びかかりつけ医の情報提供書、ご家族の同伴をお願いいたします。
- 急患は別途対応いたします。

診療実績

- 外来患者数（延人数）：新患852人、再来4,150人、脳ドック65人
- 入院患者数（実人数）：315人
- 手術数：65件



メッセージ

院長及び脳卒中センター長の常勤医（脳神経外科専門医）2人体制で、救急対応を含めた診療を行ってきました。また、今村病院事業管理者（脳神経外科専門医・認知症専門医）が認知症外来を含めた外来診療・手術に携わっております。

熊本大学及び済生会熊本病院を含む関連病院と密な連携を図っており、長時間手術など当院で対応困難な治療については依頼し、当院で後療法を行うなど協力して対応しています。

また、院内クリニカルパスの普及・発展に取り組んでおり、委員会のメンバーと共に毎年学会発表を行っております。

麻酔科

診療内容

手術治療が安全に、そして安楽に受けられるように麻酔します。

外来診療案内

- 午前8時30分から、主に手術を受ける患者の術前診察を行っています。
- 新規のペインクリニックの患者のお引き受けはできておりません。

診療実績

- 全身麻酔308例
- 硬膜外麻酔及び脊髄くも膜下麻酔32例



メッセージ

麻酔科医は、手術室看護師や各科の術者・主治医と協力し、さらに薬剤科や放射線技術科、臨床工学科、外来、病棟のスタッフとも連携して、手術チームのメンバーの一人として活動を続けています。

中央手術室

平成29年度活動目標

- 必要な準備を行い、安全に手術が遂行できるようにします
- 業務改善を行い、効率化を図ります
- 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療法が提供できるように努力しています。また、担当看護師の術前訪問、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。

平成29年度は、手術前のチーム内カンファレンス、スキルアップ・維持のための勉強会などを積極的に行い、前年度から継続している災害時対応訓練にも取り組みました。これからも計画的に実施していく予定です。また、手術室ラダー評価の見直しを行い教育の充実を図っています。

スタッフ紹介

- 看護師 6人 看護補助者 1人
＜資格認定者＞
3学会合同呼吸療法認定士 1人
JPTEC プロバイダーコース



メッセージ

地域の基幹病院として、可能な限り夜間・休日を含めた緊急手術に対応するとともに、地域住民の皆様に安全な手術を提供できるように努力していきます。

Ⅱ 診療技術部

薬剤科

平成29年度活動目標

病棟担当薬剤師の病棟活動時間を確保し、薬剤管理指導や退院時薬剤情報管理を含む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、医薬品情報管理を通じてチーム医療を推進し、患者に安全で効果的な治療を提供できるよう貢献していきます。

総括

チーム医療における薬剤の専門家として、医師や看護師への積極的な情報提供と院内で使用される薬剤の適正使用の推進に努めます。NSTチーム、褥瘡対策チーム、緩和医療チーム、感染対策チームの一員として回診への同行やカンファレンスへの参加を通じて、患者に適切で効果的な医療が提供できるよう貢献していきます。また、診療報酬上の機能評価係数Ⅱの後発医薬品計数に関して、後発医薬品の使用促進、適正使用・管理に取り組みます。

研修実績

- | | |
|---------------------|----------------|
| ○日本医療薬学会年会 | ○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 | ○日本糖尿病学会 |
| ○セーフティマネジメント研究会学術大会 | ○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 | ○日本臨床腫瘍薬学会学術大会 |
| ○日本化学療法学会 | ○日本褥瘡学会 |
| ○医療情報学会連合大会 等 | |

スタッフ紹介

薬剤師 7.5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
日本医療薬学会がん指導薬剤師	1人
日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師	1人
日本医療薬学会認定薬剤師	1人
医療環境管理士	1人
NST専門療法士	2人
日本糖尿病療養指導士	2人
腎臓病薬物療法学会認定薬剤師	1人



認定実務実習指導薬剤師 3人
 医療情報技師 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、患者の状況に的確に対応した医療を提供できるようがんばっています。

また、休日・夜間を含む24時間体制で、救急医療に対応しています。

放射線技術科

平成29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さらに充実させます。
- 画像検査の質を高めます。

総括

- 通常診療業務に加え二次救急医療として、一般撮影・CT・MRI及び緊急の血管造影検査の依頼に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質の高い画像診断が行えました。
- 今後も引き続き、院内はもとより、近隣医療機関等へ、迅速で正確な画像を提供していきます。
- ポータブル装置の更新を行いました。(2台のうちの1台)

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10人、看護師3人、看護助手1人、

メディカルクラーク1人

＜資格認定者数＞

医用画像精度管理士 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（女性1人）



メッセージ

放射線診断部門は、地域の画像診断の中心として、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、質の高い画像を提供していきます。

放射線治療部門は、水俣、芦北及び鹿児島県の県北医療圏で唯一の放射線治療施設として、該当患者の受け入れを積極的に行い、地域のがん診療、治療に貢献していきます。

臨床検査科

平成29年度活動目標

- 正確・高精度なデータを迅速に提供します。
- 常にコスト意識を持ち、コスト削減に取り組みます。
- お互いにコミュニケーションをしっかりとります。

総括

臨床検査科では、検体検査において、緊急検体（検血・生化学）の30分以内結果報告の割合85%以上、入院検査結果を8時30分までの報告達成度84%以上を目標としています。平成29年度の緊急検体（検血・生化学）の30分以内結果報告割合は、82.0%、入院検査結果8時30分までの結果報告達成率は89.0%でした。緊急検体（検血・生化学）の30分以内結果報告について、目標をクリアできなかったため、平成30年度は目標クリアを目指します。

平成30年度は腹部超音波検査と心・血管超音波検査ができる技師を増やしていき、腹部超音波認定士、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 10人（職員9人、再任用短時間勤務1人）

診療放射線技師 1人

<資格認定者数>

NST 専門療法士	2人
日本糖尿病療法士	1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（腹部）	1人
2級臨床検査士（微生物）	1人



研修実績

第14回鹿児島県医学検査学会

「内耳奇形による侵襲性肺炎球菌感染症（IPD）の1症例」

メッセージ

検体検査はもちろんのこと、心電図・超音波検査等の生理検査についても、午前8時には患者受入可能とし、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29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、105件で脳梗塞が増加傾向です。突発性難聴や網膜動脈閉塞症の外来での治療も増加しています。
- 血液浄化療法（病棟）33件と腹水濾過濃縮再静注療法が特に多い状況です。
- 平成30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 4人

＜資格認定者数＞

臨床工学技士 4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



研修実績

- 第10回 透析液安全管理研修
- 第5回 医療機器安全セミナー

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、突発性難聴や網膜動脈閉塞症の外来通院しながらの高気圧酸素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ご紹介よろしくお願い致します。

リハビリテーション技術科

平成29年度活動目標

- 多職種連携を図り、病棟でのしているADLとできるADLの差を縮めよう
- (PT) 患者のために+ (プラス) 20分
- (OT) 患者のニーズに合わせた、安心・安全な作業療法を提供します
- (ST) コミュニケーションエラーを減らすために、多職種と連携を図ろう！

総括

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への参加協力を継続して実施しています。

○平成30年度の目標

- ・しっかり情報収集、評価を行い、患者の全体像をとらえよう
- ・部署、院内、地域と連携をとり、患者支援に取り組もう
- (PT) コミュニケーションを密にとり、情報共有に努めよう
- (OT) 診療情報を充実させ、多職種とより密に連携を図ろう
- (ST) 他職種との連携を図り、情報共有に努めよう



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 | ○心電図検定 2級 OT1人 |
| ○3学会合同呼吸療法認定士 PT5人、OT3人 | ○全国手話検定2級 OT1人 |
| ○障害者スポーツ指導士 中級 OT1人 | ○医療安全管理者 PT2人 |
| ○鹿児島県地域糖尿病指導管理士 OT1人 | ○熊本県地域糖尿病指導管理士 OT3人 |
| ○認知症ライフパートナー2級・3級 OT1人 | |
| ○福祉住環境コーディネーター2級 PT7人、OT3人 | |

研修実績

- | | |
|-------------------------|------------------|
| ○3学会合同呼吸療法認定士研究会 | ○日本心臓リハビリテーション学会 |
| ○出水地域脳卒中連携ネットワーク研究会 | ○日本リンパ学会 |
| ○出水地域リハビリテーション専門職研修会 | ○北薩リハフォーラム |
| ○鹿児島県セーフティマネジメント研究会学術集会 | ○感覚統合療法認定士研修会 |
| ○重症心身障害児(者)の呼吸リハビリテーション | ○鹿児島ハートチーム研究会 |
| ○糖尿病療養指導士スキルアップセミナー | ○各所属県士会主催研修会 |

メッセージ

「乳幼児から高齢者の方まで全ての疾患に対して、急性期から回復期及び維持期まで、ベッドサイドから在宅まで多様な患者のニーズに答えられるよう、また地域に密着したサービスを提供できるよう心がける」を方針に主治医を中心とした多職種と連携をとり、患者診療に取り組んでいます。また、出水圏域地リハビリテーション支援センターとして、地域住民の健康、介護予防に貢献できるように院外の関係部署とも連携を強化していきたいと考えております。

栄養科

平成29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」に沿って、衛生管理を実施します。
- 患者の食事満足度の向上に努めます。

総括

- 平成29年度は、「大量調理施設衛生管理マニュアル」に沿って、衛生管理を実施することができました。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も継続できましたので、平成30年度も継続していきます。
- 「患者食事満足度の向上」を目的として、TQM活動した内容を平成29年度に定着することができました。

スタッフ紹介

管理栄養士2人、臨時栄養士2人、調理主事3人、臨時調理員8人、パート調理員2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

- 鹿児島NST研究会
- 鹿児島県栄養士会

メッセージ

当院は、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、糖尿病教室を年7回開催していますので、糖尿病についての患者・ご家族の学習の場としてご利用ください。



Ⅲ-1 看護部

看護部総括

平成29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 接遇の徹底
 - ② 受け持ち看護師、担当看護師としての役割を果たします
 - ③ 看護の専門性を高め、看護記録の充実を図ります
 - ④ 外来・病棟の連携を強化します
- 2 一人ひとりが経営参画の意識を持ち、業務の効率化を図り、働きやすい職場環境を作ります。
 - ① 病床稼働率各部署（3・4・5病棟）70%以上/月、6病棟90%以上/月
 - ② 委員会活動を継続し、活動の充実を図ります
 - ③ 時間外勤務の削減
- 3 人材育成と自己啓発・研鑽の促進を行います
 - ① 自らの学びを周知研修・伝達事項等での発信、実践
 - ② 院内・院外の研修の推進
 - ③ ヒヤリハット事例から学ぶ学習会の開催

総括

看護部では、接遇の徹底を重点項目に挙げ、看護部の委員会活動と各部署での取り組みを行いました。外部からの苦言が年間を通して9件あり、個人名が記載されたご意見はなかったものの、事例を振り返る中で該当する個人が5人いました。それぞれに振り返りを行い、看護部全体で改善に取り組みました。平成30年度も接遇の徹底を継続し、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できるように頑張っていきたいと思っております。また、病床利用率の目標を設定し、一人ひとりが経営参画の意識をもって、業務が行えるようにしていきたいと思っております。

スタッフ紹介（人員構成）

正規看護師（産休・育休含む）142人、臨時看護職員（看護助手・看護事務補助）26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 2人
- 医療安全管理者養成研修 3人
- 看護必要度評価者院内指導者研修 4人
- 平成29年度九州・沖縄ブロックDMA T実働訓練佐賀大会 3人
- 看護科学研究学会第16回学術集会 1人
- 看護科学研究学会鹿児島研修会（4回/年） 延べ92人
- 【学会等発表】 ○第18回日本クリニカルパス学会学術集会 3人
- 第14回鹿児島NST研究会 1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、診療報酬に伴い、看護現場でもいろいろな変化に対応し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29年度活動目標

- 患者・家族の立場に立ち、患者の思いに寄り添い、喜んでいただける看護の提供を行います
- 業務改善に取り組み、一人ひとりが経営参画の意識を持ち、働きやすい職場環境を作ります
- 専門的知識を深め、治療の根拠、考える力を高めていきます

総括

患者・家族の立場に立ち、患者の思いに寄り添い、喜んでいただける看護ができるという目標の下、受け持ち看護師として、ソーシャルワーカーや退院支援看護師との連携を深め、初期退院支援カンファレンスの開催や退院後の生活への視点から、今後の注意点や継続してほしい看護を含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るとともに、各支援チームでテーマ、講師を決定し、スタッフ全員が事前学習をして参加することで治療の意味づけ、根拠を持った学習に取り組むことができました。また、接遇では良い対応やご意見時はその都度情報を共有し、ご意見時は振り返りを行い、対応しました。

スタッフ紹介

- 看護師 24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 2.5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)
- 呼吸器のフィジカルアセスメントと呼吸不全の看護(ベーシック・アドバンス)研修
- 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(虚血、電解質コース)
- フィジカルアセスメント研修

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、経皮的血管内治療(PCI)、下肢造影検査治療、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、腎生検など患者、家族が安心して検査、治療が受けられるように患者、家族の思いに沿いながら看護しています。高齢化に伴い、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、ソーシャルワーカーや退院支援看護師、理学療法士などの他職種と連携し、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まいります。

4病棟

平成29年度活動目標

看護部の目標に沿って、以下の3つの目標を掲げてより良い看護の提供ができるよう活動しました。

- 消化器疾患の学びを深めて、専門知識をもって、患者支援をしよう。
- 安心して患者へのケアが提供できる環境作りに努めよう。
- 病棟全体で自己研鑽の意識を高く持とう。

総括

平成29年度は、消化器疾患の学びを深め、看護師一人ひとりが専門的知識を持って、患者に関わることができるよう活動してきました。その中でも、「看護要約の期限内完成」を大きな柱としました。当院で加療終了した患者が安心して転院先や地域で加療できるように入院中の患者情報を早期に情報提供できるように取り組みました。その結果、目標を達成することができました。今後も継続して努力していく必要があると考えています。また、入院患者やその家族が安心して加療を受けることができるように患者に寄り添った看護提供にも努めてきました。感謝の言葉を頂く場面も多くなり、自分たちの行ってきた支援に自信を持つこともできています。



スタッフ紹介

看護師	28人（臨時職員を含む）
看護補助者	3人
事務補助者	1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 |
| ○認知症ケア | ○呼吸器ケア |

メッセージ

4病棟は消化器疾患を中心とした外科・内科の病棟です。内科的検査・治療、外科的手術があり、看護師としても多くの知識を必要とします。平成29年度は消化器病市民講座も開催され、病棟全体で学習会を重ねてきました。医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーと一緒に患者の幸せのために努力しています。現在、病院がおかれている立場を受け止め、患者に心から寄り添えるようにスタッフ同士で声を掛け合いながら、安心して入院生活が送れるように支援していきたいと考えています。

5病棟

平成29年度活動目標

- 「相手の立場に立った看護ができ、継続看護につなげることができる。」を目標に患者、家族からのご意見を減らす、退院時に個別のある看護要約の準備ができるようにします
- 感染予防の意識の向上を図ります。
- 自己学習を通して、脳神経外科、整形外科の学びを深め、病棟全体の学習意欲につなげよう。

総括

平成29年度は、接遇の改善に努めました。スタッフの年間目標にも接遇に関するテーマを取り入れ、昨年より悪いご意見は減少し良い意見も頂くことができました。今後も良い意見が増えますように継続していきます。退院後は継続した看護、支援ができますよう看護要約の充実に力を入れました。また、感染委員を中心に意識の向上を図り基本的な感染予防の徹底にも努めました。今後も、市民の皆さんに喜んで頂ける看護を提供できるよう努力していきます。

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	1人



研修実績

- 認知症患者の看護
- 新人看護職員卒後研修教育担当研修
- 重症度・医療・看護必要度評価者 院内指導者研修
- 医療安全管理者養成集合研修
- （新人研修）専門職としての第一歩

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。患者の状況に応じた早めの対策で転倒転落防止に努めています。高齢化が進み、退院支援が困難なこともあります。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29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立った対応をします。
- 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、患者やご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 13人

(助産師2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

- 平成29年度ファーストレベル看護管理者研修
- 重症度・医療・看護必要度評価者院内指導者研修
- 脳卒中について
- 在宅における疼痛緩和ケア
- 鹿児島セーフティーマネジメント研究会ハンズオンセミナー
- 口腔ケアセミナー
- 認知症研修
- 感染管理

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っており、365日リハビリも行っていきます。第2週目には、回復期病棟で自宅退院予定の患者やご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いと考えています。

Ⅲ-3 看護部 外来看護科

内科系（内科、小児科、放射線科、眼科、婦人科）

平成29年度活動目標

- 外来看護が見える記録を目指し、一人ひとりの患者と向き合うことを目標とし、受け持ち制として、個別的な外来継続看護を目指します。また、接遇に対する意識を高め、基本に戻ります。
- 経営参画への意識を持ち、自部署を見直すとし、医学管理料加算の見直し学習会の開催、記録の充実を目指します。
- 内科系全体での学びを深め、専門性を高めるとし、部署の学習会の充実やヒヤリハット事象に対する分析や対策を検討していきます。

総括

- 外来系の記録の統一でそれぞれが記録を実施し、部署のカンファレンス実施をすることで個別性のある継続看護をしてきました。部署によりカンファレンス実施の差や記録のあり方に不十分な点がありましたので、今後も継続看護の充実を図るためにも取り組んでいきます。接遇に関しては、自己評価表を用いて、意識の向上に取り組みました。少しずつではありますが、自己評価も上昇した結果となりました。
- 医学管理料の見直しを全体で行い、在宅指導料（在宅酸素、自己注射など）も取り組み、看護師の指導も実施し、記録も含めて意識は高くなってきました。
- 学習会開催とKYTは定期的に行いました。内科系全体で1年間28件のヒヤリハット事象が発生し、それぞれ対策を検討しました。今後も内科外来全体を向上させていくためにも学習会と医療安全に対する意識の向上に取り組んでいきます。

研修実績

- 災害研修、災害拠点病院・DMAT
- 医療メディエーション
- 循環器セミナー
- 感染管理研修 医療安全ネットワーク
- CKD 医療連携研修会
- 透析セミナー
- 糖尿病サマーキャンプ
- 接遇マナー研修

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、脳神経内科、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、放射線科、婦人科、小児科、眼科とそれぞれ特殊性もあり、診断・治療を目的とした検査も多く、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努めてまいります。

そして、看護師、医師事務補助員、看護補助者と共に接遇に対する意識を高め、優しさをもって、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29年度活動目標

- 丁寧な言葉掛けと配慮を忘れずに患者対応を行います。
- 業務を振り返り、確認しながら働きやすい環境を作ります。
- お互いに声を掛け合いながら学習会へ参加し、学びを広げます。

総括

継続看護の取り組みとして、今年度は支援が必要と思われる患者の条件を決めて、受け持ち制での関わりに取り組みました。また、昨年から取り組んでいる退院後初受診の患者への関わりも継続しています。外来では、患者の身体的な問題点だけでなく、社会生活の中で抱えている問題点を受診時にタイムリーにキャッチすることが必要とされます。今後も患者に関心を持って関わり、患者が安心して社会生活を送れるように支援していきたいと思います。また、外来での関わりを部署だけで完結するのではなく、各外来や病棟との連携を図り、患者がより安心して信頼していただける看護を目指せるよう記録の充実と継続が課題です。

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、各科各々での対策等に繋げていくために週1回の外来ミーティング及び自部署でのミーティングを継続しています。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したスタッフのフィードバックができていないことが課題となっていました。外来会議等や各部署の学習会を利用して学びの場を広げました。

研修実績

- 褥瘡予防と看護研修会
- 認知症多職種間連携症例検討会
- 看護管理者研究会「ゲートキーパーとは」
- 市民公開講座「脳卒中市民講演会」
- 医療安全情報ネットワーク会議「高濃度カリウム製剤の取扱いについて」

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います。脳卒中センターでは、認知症への取り組みも軌道に乗り、平成30年度には認知症についての市民公開講座も開催予定となっています。今後も更なる充実を目指します。

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（消化器疾患センター、救急外来）

平成29年度活動目標

- 声掛けを心掛けて接遇改善につなげ、患者も職員もコミュニケーションを図ります。
- 業務を見直して、働きやすい環境を自分たちで作ります。
- 部署学習会を通して、必要な知識と技術を習得します。

総括

退院後、初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を継続し、どちらも定着しています。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。苦痛のスクリーニングはがん以外の患者にも応用して使用し、患者の苦痛把握に活用するなど幅が広がってきています。

今年度も一人ひとり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取り組みました。チーム活動を通してメンバーシップ、リーダーシップを学び、チーム力の向上につながるものとなっていると思います。

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います。

研修実績

- 九州・沖縄地区DMAT訓練
- 九州消化器内視鏡技師研究会
- 鹿児島救急医学会学術集会
- 鹿児島臨床救急研究会
- 看護管理者研修会「ゲートキーパーとは」
- 鹿児島肝炎医療コーディネーター養成講座
- 九州HIV看護研修会
- 医療機器安全管理セミナー ME 機器編
- 「防ぎえた死」をなくすための救急初期対応 saideA
- 平成29年度鹿児島県肝疾患連携ネットワーク研修会
- 「胃ESD施行後の除菌療法におけるボノプラザンへの期待」、
「H.pylori未感染胃がんの特徴と内視鏡診断」

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っています。

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っています。



人工透析室

平成29年度活動目標

- 専門知識と確かな技術で安全な透析療法を提供します。
- 丁寧な対応と笑顔を心掛けます。
- 透析看護師としての質の向上を目指します。

総括

- 患者が透析治療中、安全・安楽に過ごせるように部署内学習や外部の研修会に積極的に参加して、日々知識、技術の向上に努め、より良い援助ができるように心掛けてまいりました。
- 慢性維持透析における下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価を毎月行い、異常の早期発見に努めました。
- 市民に対する慢性腎臓病の啓発として、腎臓病教室を開催しました。
- 一生継続しなければならない透析療法の過程で、安心、安全な治療を提供しながら、患者の生活を支援してきたいと思えます。

研修実績

- CKDの予防と看護
- 鹿児島CAPDナース会
- 鹿児島県臨床工学技師会 透析セミナー

スタッフ紹介

看護師	6人
透析技術認定士	2人

メッセージ

慢性腎臓病に対する理解を深めるため、腎臓病教室を開催しています。医師、看護師、薬剤師、栄養士など専門的立場から話をします。相談も受け付けていますので、お気軽にご参加ください。

看護スタッフだけでなく、腎臓内科医師や臨床工学科の技師と共同で、患者のニーズにあった透析医療を提供できるように取り組んでいきます。



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29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よう。
- 職員の危険予知能力を高めよう。
- 職員の医療安全意識の向上に努めよう。
- 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よう。

総括

- 平成29年度も昨年同様に患者影響度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「ちゃんとやってる？確認行動！」として、キックオフフォーラムで各部署の確認行動の発表を行い、各部署の正しい統一された確認行動の徹底に取り組んだ。ポスター掲示も行って推進週間を広く周知することができました。
- 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）
- 医療安全管理者養成研修（鹿児島県看護協会）
- 第5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29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）
- 日本環境感染学会総会（東京）

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29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、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29年度 17人

平成30年度は、鹿児島大学等から17人を受入予定

平成29年度奨学資金貸与学生 新規3人、継続12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）3人

企画情報係：職員 2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。

経営管理課 ※平成30年度に経営企画課に統合

平成29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30年度は原因分析を行い、抑制に努めます。

スタッフ紹介

財務係：4人

施設係：2人、事務補助7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29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30年度も更に取り組んでいきたいと思ひます。
また、よりよい接遇ができるよう、平成30年度も継続して取り組んでいきます。

研修実績

- 平成30年度診療報酬改定説明会
- DPC夏期セミナー
- 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(事務部長が兼ねる)

入院医事係：職員2人

臨時職員(医療事務)1人

(業務委託先職員2人)

外来医事係：職員3人

臨時職員(医療事務)8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29年度活動目標

- 入院患者の早期退院支援の介入を図り、円滑な退院支援、病床稼働に寄与することで経営の健全、安定化を図ります。
- 患者、家族、関係機関に対し「安全・安心・安定」的な関係の維持・促進に努めます。
- 指差呼称を徹底し、お互いに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。
- 院内研修参加、部署学習会を開催し、専門知識の向上を図り、日々の業務に生かします。

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、ご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。
- 院内及び外部研修に積極的に参加しました。また、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
- 鹿児島県がん相談支援部門研修会
- 鹿児島県臓器移植推進連絡会
- 鹿児島県がん診療連携拠点病院事業第1回四部門合同研修会
- 在宅医療・介護連携推進に係る多職種交流研修会
- 出水地区在宅医療・介護連携推進チーム会議

スタッフ紹介

地域医療連携室長	医療ソーシャルワーカー	3人
事務職員 1人	臨時職員（事務補助）	3人

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、ご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。



～面談～



～患者サポートカンファレンス～

診療情報管理室

平成29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
- 病院情報公開に関する情報収集と取り組み
- 院内がん登録と全国がん登録の継続的取り組み

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ひます。

病院情報の公開については、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。今後は更にDPCデータの質の向上、分析力と説明力の向上に取り組んでいきたいと思ひます。

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ひます。

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
- 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	59
褥瘡委員会	60

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 29 年 4 月 25 日(火) 16 時 00 分～17 時 10 分
	参加者	12 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た。症例として肺炎、狭心症、誤嚥性肺炎、脳梗塞が多いことを報告した。 2 副傷病に認知症があるDPCについて紹介し、極軽度の場合のコーディングついて協議した。
1 DPC統計報告 2 保険診療検討委員会 3 適切なコーディング について	日時	平成 29 年 5 月 23 日(火) 16 時 35 分～17 時 00 分
	参加者	14 人
	内容	1 4月の一般病棟の延患者数とDPC対象率等について報告した。 2 審査機関からの通知、再審査の状況の報告及び今後の対策について協議した。 3 適切なコーディングを行うには、カルテから詳細な情報が必要となることについて事例を用いて協議した。
1 DPC統計報告	日時	平成 29 年 7 月 25 日(火) 16 時 05 分～16 時 15 分
	参加者	8 人
	内容	1 5月から6月まで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 DPC統計報告 2 保険診療検討委員会	日時	平成 29 年 9 月 21 日(火) 16 時 05 分～16 時 30 分
	参加者	12 人
	内容	1 7月から8月のまでの一般病棟の延患者数とDPC対象率及び在院日数の平均値等について報告した。 2 審査機関からの通知、再審査の状況の報告及び今後の対策について協議した。

DPC・保険診療検討委員会 活動報告

1 DPC統計報告	日時	平成 29 年 11 月 21 日(火)16 時 05 分～16 時 20 分
2 適切なコーディングについて	参加者	11 人
	内容	1 9 月から 10 月までの一般病棟の延患者数と DPC 対象率及び退院期間別内訳等について報告した。 2 次期診療報酬改定では、部位不明・詳細不明の病名の使用割合のルールが現在の 20%以上から 10%以上に見直されることについて報告し、改めて詳細病名の重要性について協議した。
1 DPC統計報告	日時	平成 30 年 1 月 23 日(火)16 時 06 分～16 時 25 分
2 保険診療検討委員会	参加者	15 人
	内容	1 11 月から 12 月までの一般病棟の延患者数・入院収入額と DPC 対象率及び在院日数の平均値等について報告した。 2 審査機関からの通知、再審査の状況について報告し、情報共有も含め、今後の対策について協議した。
1 DPC統計報告	日時	平成 30 年 3 月 27 日(火)16 時 05 分～16 時 21 分
2 適切なコーディングについて	参加者	12 人
	内容	1 1 月から 2 月までの一般病棟の延患者数・入院収入額と DPC 対象率及び退院期間別内訳等について報告した。DPC 情報の 6 桁別において例月より多い症例について報告した。 2 平成 30 年度の診療報酬改定で、新設・統合・追加された DPC のルールについて周知するとともに協力依頼した。

災害対策プロジェクト部会 活動報告

消火訓練	日 時	平成 29 年 5 月 18 日（木） 15 時 00 分～16 時 00 分
	参加者	35 人（消防署職員含む）
	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 29 年 7 月 29 日（土） 8 時 30 分～12 時 00 分
	参加者	106 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 29 年 11 月 29 日（水） 15 時 30 分から 17 時 00 分まで
	参加者	43 人（消防署職員含む）
	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。 訓練では、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 30 年 2 月 21 日（金） 15 時 00 分～16 時 45 分
	参加者	31 人
	内 容	夜間に火災発生したとの想定で、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29年5月から平成30年4月まで
	内容	接遇委員会のメンバーで毎月巡視を行い、結果を各部署に配布した。問題点を話し合い、対策を検討し、委員会へ報告する。
接遇研修	日時	平成29年9月13日(水)
	参加者	104人
	内容	講師 A-cubu 株式会社 立元昭子氏 より良い医療サービスの提供を図る コンプライアンスをクレームにしない
あいさつ強化週間	内容	7月、11月、3月に10日程度あいさつ強化週間として取り組む ①あいさつ運動3箇条の唱和 ②「あいさつ運動実施中」のワッペン の 装着 ③あいさつ強化週間のポスター提示 ④接遇委員が正面玄関または地下入り口で立哨
患者満足度調査	日時	平成29年10月1日から平成29年11月30日まで
	内容	外来及び入院の患者へ約200枚配布し調査した。項目は「職員の接遇面」、「院内の施設面」、「病室環境面」について。結果は院内掲示、広報誌掲載にて公開し、院内での報告を実施した。
接遇委員によるあいさつ推進及び服装検査	日時	平成29年9月から平成30年3月まで 毎週1回実施
	内容	あいさつ運動及び出勤時の服装検査を接遇委員担当者が行う。委員会で検討し、指導する。
毎月の接遇目標	日時	平成29年4月から平成30年3月まで
	内容	毎月の目標を朝礼にて発表し、各部署にも提示した。

クリニカルパス委員会 活動報告

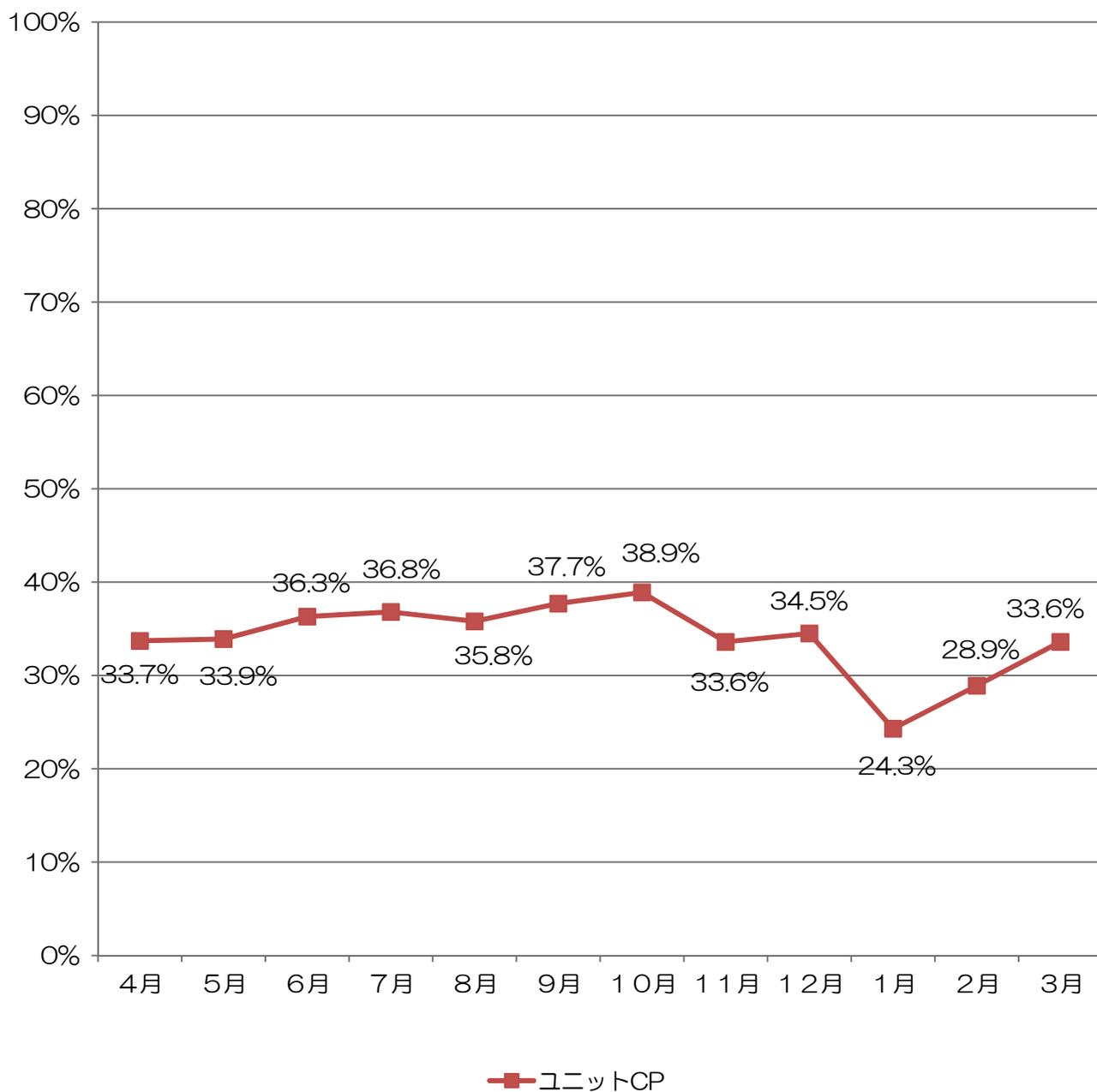
1. クリニカルパス発表状況

開催月	テーマ・参加者
平成29年 12月1日 12月2日 第18回日本ク リニカルパス学 会学術集会	(口演)「出水地域における脳卒中地域連携パスの現状と今後のあり方の検討」 脳神経外科科部長 工藤真励奈
	(口演)「看護パスを更に有効活用するための取り組み ～観察の標準化～」 4病棟看護師長 妙圓園和代
	(口演)「内服自己管理看護パスの作成と導入」 6病棟副看護師長 中村元和
	(ポスター)「看護パスによる業務効率化を目指して ～共通指示簿導入2年目～」 4病棟看護師 大野由紀子
	(ポスター)「当科(リハビリテーション技術科)における電子クリニカルパスの 認知・理解度の把握と課題」 リハビリテーション技術科 田中雄大

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) 緊急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	2	腎生検前日ユニットパス・腎生検当日ユニットパス
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、3病棟小児科看護パス、3病棟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、6病棟回復期整形パス、 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使用率

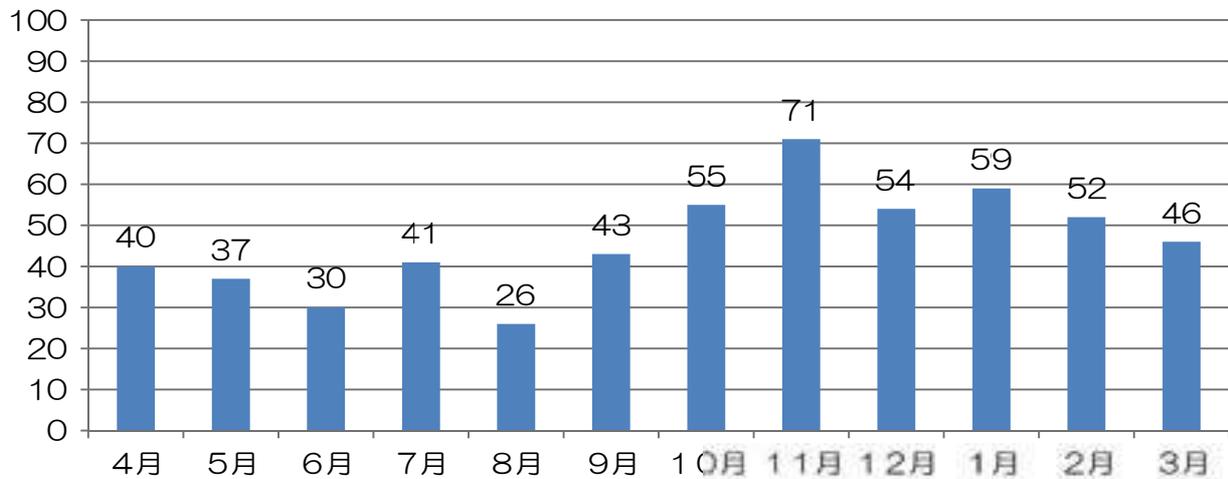


NST委員会 活動報告

日時	平成 29 年 5 月 25 日 (木)
協議内容	1. 平成 29 年度 NST 運用について 2. NST 専任メンバーについて 3. グルセルナの規格変更
日時	平成 29 年 9 月 25 日 (木)
協議内容	1. NST 介入件数及び加算件数の報告 2. 食事満足度調査報告
日時	平成 30 年 3 月 22 日 (木)
協議内容	1. NST 介入件数及び加算件数の報告 2. 経腸栄養剤、栄養補助食品の個人販売について 3. 栄養補助食品の検討について

平成 29 年度 NST 介入件数

	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	40	37	30	41	26	43	55	71	54	59	52	46	554



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 29 年度は、医師数減少や認定看護師の勤務状況の変化等により緩和ケアチーム活動は十分にできなかった。チームでのラウンドは 12 回（月平均 1 回）、延べ 50 名の患者に介入であった。

患者サロンも同様に平成 29 年 10 月から休止となった。患者や家族からは再開希望の声をいただいているため、再開に向けて準備を進めていきたい。

褥瘡対策委員会 活動報告

1 褥瘡回診

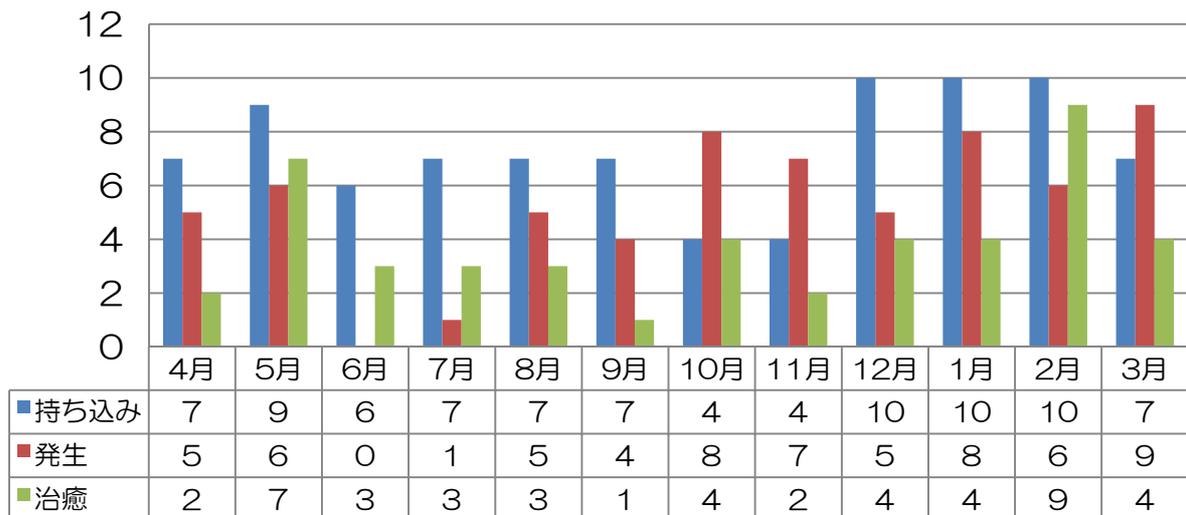
日時	第1、3月曜日（医師、薬剤科、栄養科、リハビリ科、看護師） 第2、4、5月曜日（看護師） 計50回の回診を実施しました。
内容	褥瘡対策委員会のメンバーと病棟看護師とともに褥瘡患者の訪問を行い、創にあった軟膏、創傷被覆材の選定とケアの指導、確認を行いました。 皮膚トラブルを起こしている、患者ケアの相談に応じました。

2 褥瘡研修

日時	平成29年10月11日（水）17:30~18:30
参加者	79人
内容	済生会 川内病院 皮膚排泄ケア認定看護師 神菌 由佳 氏 「褥瘡対策と管理について」

3 平成29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（褥瘡発生率、医療関連機器圧迫創傷発生率、科別発生患者数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
褥瘡発生率 (%)	1.2	1.38	0	0.25	1.33	1.04	1.92	1.77	1.3	1.89	1.46	2.1
褥瘡発生率のうち医療関連機器圧迫創傷発生率 (%)	0.24						0.24	0.25	0.26			
整形外科・リハビリ科	1	1		1	1	1	3	1	2	1		
脳神経外科		3			1	2	1	1	2	2	1	5
総合内科	2				1	1	3	2			1	1
消化器内科	1	1						1	1	1		1
循環器内科								2		2	2	2
外科	1				1		1			2	2	
腎臓内科		1			1							

4 教育概要

初期臨床研修医師感想	62
水曜勉強会実績	79
院内学術講演会実績	81

我が
国
に
1

1年
研修
が
あ
つ
た

学
際
に
あ
つ
た
患
者
の

研
究
に
あ
つ
た



(ナ
野
り

与も
くと
市

療
所
機
研

た、
職

域
退
る
チ

入、
で



二頂

皇を
三た

三、
疾
烈い
三院
診

が出
三ま
三逃

三床
循
三内
三フ

三看

三発



地域

二冊

いま

診察

うこ

がで

感染

症を

こ、

診断

患者

蓄積

12



研修

視野

を

拡大

し

定

め

し

技

術

の

種

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々

々



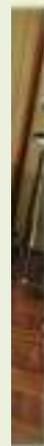
研修
所で

加
め
こ
は
こ
の
け

管
が
多
く
生
か
ず
で
時
を
方
に

実
践
を
し

も
こ
の
頂
に



夕
討
を
断
で
で
た
な
を
こ
るの



かつ

た。

ソタ

と、

でき

—

見鏡

の確

の信

の病

の何

のす

こ。

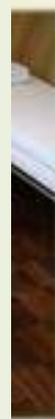
管理

斗で

のっ

こと

とし



こ
を
め

野
た
。ま
の
難
の
仕
こ
だ
ろ

当
の
目
的
薬
種
つ

本
種
り



31
年
まで

7-

2は
2い
2で
2し

2で
2に
2通

2過
2見の

2室・
2-に
2こ
2る
2い



医
場
研
修

気
療

に
こ

研
修
通

集
こ



目的
場

さら
の
に

と、
する
診
医
交
た
地
た
こと
専
う
で
門



伊
予
田
二
な

水
三
方
三
た

し
三
で
使

コ
で

子

れ
と

地
科
る



いつ
然豊
ニ。
よと

病が
-や
療
諸
ル

だ
、

た
よ
さん
き

ニ。
ニ。



1月
新
見

診
得
寧

3期
み
往
21

子
こ
と

な

け
急



研究

内科

を

ニ。

ト一

ニ提

ハ多

難住

ニ見

トを

行政

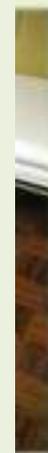
ニ。

臨床

的な

生涯

が



科目
です
1申

く総

、
系の
よ

臨床
全
1先

2ン

1し
2つ
1ー
1療
2学

平成29年度 水曜勉強会実績

月	日	演 題	講師名(敬称略)
4	5	地域リハビリテーション広域支援センター 平成28年度活動報告	リハビリテーション技術科 長山 拓八 獅子賀 隆夫
	19	「熊本地震後の活動と課題」	座長 瀬戸 弘 熊本市市民病院 高田 明 熊本市病院事業管理者
5	10	「女性のための月経血コントロールヨガ」について (女性らしい身体をつくる)	リハビリテーション技術科 川端 弥生
	17	第1回輸血についての医療安全研修 (危機的輸血・災害時の輸血・感染症・副作用)	鹿児島赤十字血液センター 学術担当
	24	「ストレスに負けないセルフケア」	(株)こころ機構理事長・シニア産業カウンセラー 鵜戸 俊博 様
6	7	1 「ドクターヘリの運用について」 2 「エコー画像について」	花田 法久 副院長 臨床検査科 塚元 己年、松隈 有悟
	15	サイエンス漢方セミナー 「Common Disease に使えるサイエンス漢方処方」	座長 上村 眞一郎 外科科部長 講師 静仁会 静内病院 井齋 偉矢 院長
	21	臨床病理症例検討会(CPC)「大腸がん：化学療法が奏効した一例」	プレゼンテーション及び座長 花田 法久 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
7	5	第2回輸血についての医療安全研修(輸血の基礎)	鹿児島赤十字血液センター 学術担当
	12	災害訓練について(7月29日災害訓練の概要)	災害対策プロジェクト部会 担当者
	19	「脳卒中の看護」について	座長 溝下 晴美 病棟看護科長 講師 鹿児島医療センター 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 井手 智子 様
8	2	「最近の医療訴訟の現状」について	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	9	第1回院内感染対策委員会研修会 「医療関連感染における耐性菌」について 第1回BLS(一次救命処置)研修会	中野 幸治 認定看護師 救急外来スタッフ
	23	「子供の体調不良時と救急外来での小児疾患の対応について」	倉内 宏一郎 小児科副部長
9	6	「画像診断(CT・MRIを中心に)について」	浦門 忠仁 放射線科部長
	13	接遇研修会 「不平・不満をクレームにしないために」	A-cube 株式会社 立元 昭子 様
	20	業務改善活動 歯止め発表会	栄養科、放射線技術科、薬剤科、事務部
10	4	第2回院内感染対策委員会研修会 「インフルエンザとノロウィルスの対策について」	ミスホメディー 古賀 稔 様

平成29年度 水曜勉強会実績

月	日	演 題	講師名(敬称略)
	11	褥瘡対策全体研修会 「褥瘡対策と管理について」	済生会川内病院 神菌 由佳 皮膚・排泄ケア認定看護師
	18	院内学術発表会	看護部（5病棟、内科外来）、放射線技術科、 経営管理課
11	1	臓器移植研修会 「移植医療の現状と心停止下の腎臓提供の流れ について」	講師 臓器移植コーディネーター 山口 圭子 様
	8	平成29年度医療安全推進週間キックオフフォーラム 医療安全研修「ちゃんとやってる？確認行動！」	セーフティマネジメント部会
	15	業務改善活動キックオフ大会	臨床検査科、リハビリテーション技術科、 外科系外来、地域医療連携室
	22	第2回 BLS（一次救命処置）研修会	救急外来スタッフ
12	6	緩和ケア研修会 「アピアランスケアについて ～化学療法による 脱毛、爪床変化による苦痛のケア～」	(株)アデランス
	13	救急外来症例検討会	花田 法久 副院長
	20	退院支援活動報告 ～これからの在宅医療を見据えて～	山野 ゆかり 技術主幹兼看護師長
1	17	「The history of 0.9% NaCl ～生理食塩水の 歴史～」	大熊 利忠 名誉院長
	25	第18回日本クリニカルパス学会学術集会報告	加治医師、工藤医師、妙圓園看護師、中村看護師、 大野看護師、田中リハビリ技師
2	7	医療安全研修 「医療安全について」	(株)ビー・エム・エル
	14	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル研修 報告	宗像 勢津子 看護師長 山野 ゆかり 技術主幹兼看護師長
	21	臨床病理症例検討会（CPC） 「炎症性疾患／クローン病の1症例」について	プレゼンテーション及び座長 藤田 浩 副院長 講師 熊本大学 大学院生命化学研究部 細胞病理学分野 菰原 義弘 准教授
3	7	「Just do it ～約束の時間～」 「当院における循環器内科の取り組みについて」	吉本 圭介 座長 楠元 孝明 循環器内科部長 講師 則松 賢次 医長
	14	業務改善活動発表大会	臨床検査科、リハビリテーション技術科、 外科系外来、地域医療連携室

平成29年度 院内学術講演会実績

月日	部署名・演者	演 題	座 長
10月18日	放射線技術科 平 啓一朗	「画像診断料の把握について」 ～コスト意識の向上を目指して～	古田 正成
	外来看護科 野末 佳秀	「経皮的心筋焼灼術導入における看護」 ～外来から入院、術中を通して～	濱砂 由美子
	5病棟 藤崎 紀子	「重症度、医療、看護必要度」 A項目を正確に評価入力する	溝下 晴美
	経営管理課 松下 義久	「物流管理について」	池田 志郎

5 統計資料

医事統計	
入院	84
外来	88
部門別統計	
手術部門	92
内視鏡・透析部門	93
救急外来部門	94
薬剤部門	95
放射線技術部門	96
臨床検査部門	97
臨床工学部門	98
リハビリテーション技術部門	99
栄養部門	100
診療情報管理部門	101
地域医療連携部門	102
医療安全管理部門	103
健診部門	104

医事統計（入院）

延入院患者数一覧表

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
延入院患者数		57,093	52,003	52,311	53,170	55,979
診療日数		365	365	366	365	365
一日平均患者数		156.4	142.5	142.9	145.7	153.4
病床利用率（%）		72.8	66.3	66.5	67.8	71.4
平均在院日数（日）		16.2	16.2	16.6	15.7	15.9
診療科別	総合内科	3,933	4,463	4,671	4,772	4,251
	循環器内科	4,963	4,792	4,995	5,790	5,878
	消化器内科	6,143	5,706	6,991	7,889	7,743
	腎臓内科	2,542	2,595	1,646	1,949	2,420
	外科	11,500	8,933	9,171	8,065	8,864
	整形外科	8,091	7,497	8,857	9,800	10,301
	脳神経外科	14,606	13,137	11,396	10,596	12,091
	婦人科	0	0	0	0	0
	小児科	1,400	943	519	822	815
	眼科	0	78	153	0	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	3,915	3,859	3,912	3,487	3,616
合計	57,093	52,003	52,311	53,170	55,979	

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

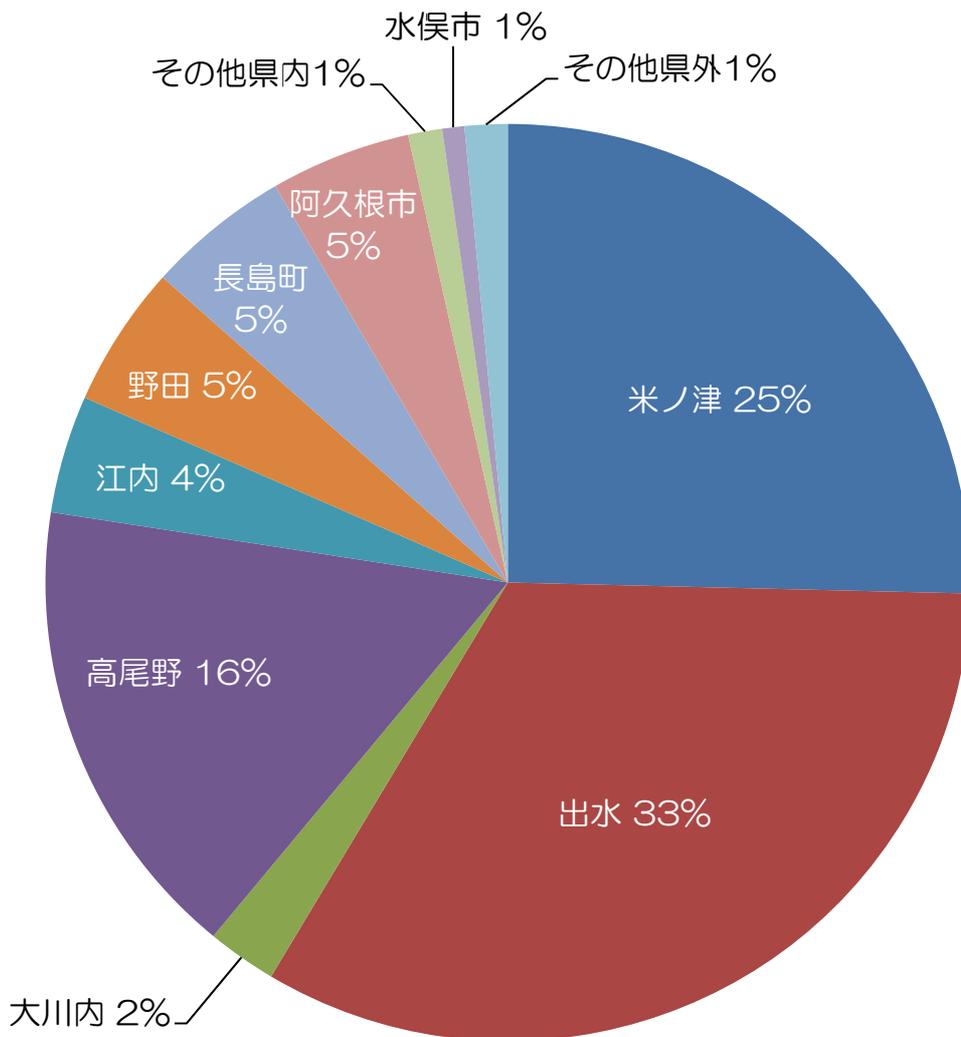


医事統計（入院）

地区別患者利用状況（入院実数）

平成29年4月1日～平成30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	814	長島町	161
出水	1,064	阿久根市	158
大川内	78	その他県内	38
高尾野	528	水俣市	25
江内	133	その他県外	48
野田	160	計	3,207



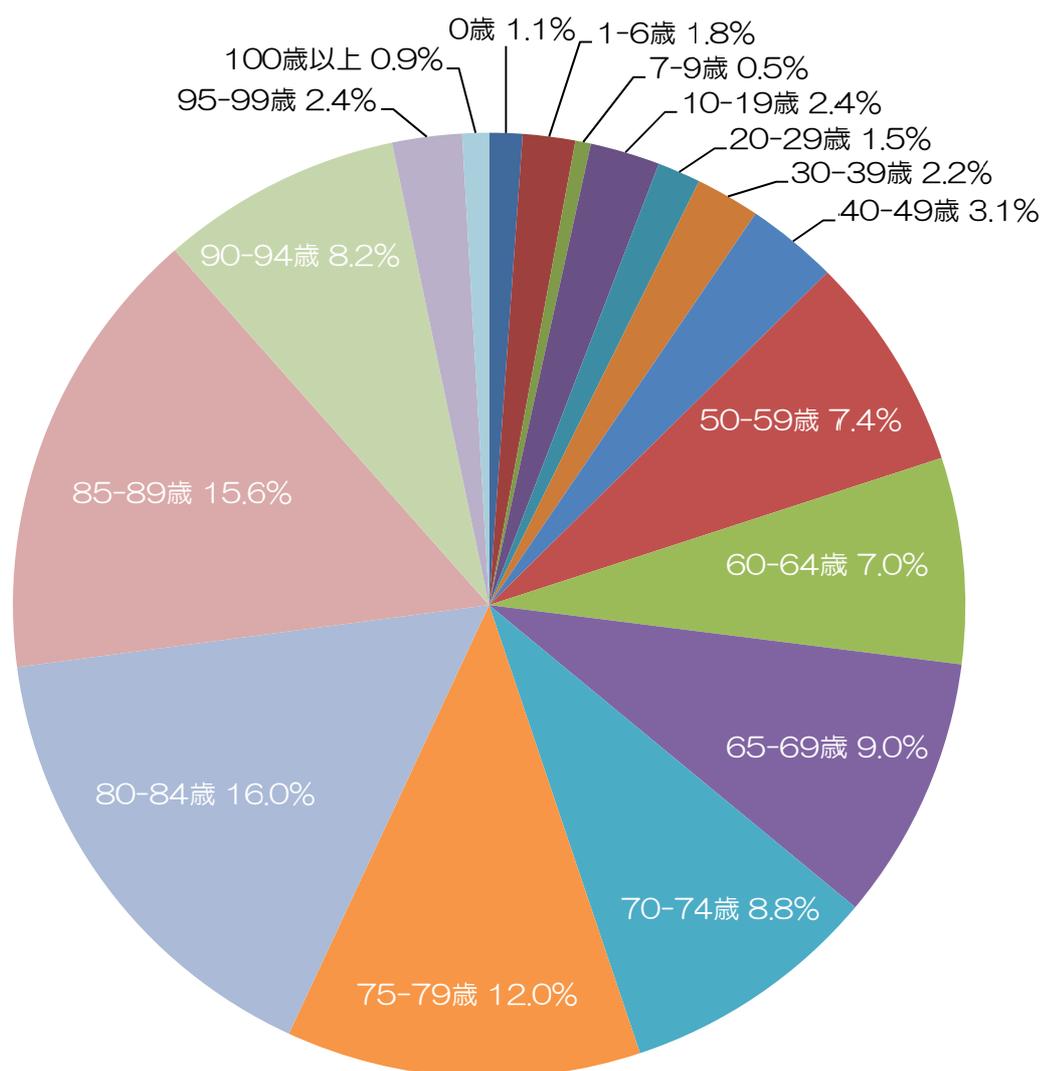
医事統計（入院）

年齢別患者数一覧表（入院実数）

平成29年4月1日～平成30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	17	33	11	42	26	39	60	164	138
女	19	24	6	34	21	31	40	73	88
計	36	57	17	76	47	70	100	237	226
割合	1.1%	1.8%	0.5%	2.4%	1.5%	2.2%	3.1%	7.4%	7.0%

	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	207	168	231	246	215	76	16	7	1,696
女	83	115	155	267	286	187	60	22	1,511
計	290	283	386	513	501	263	76	29	3,207
割合	9.0%	8.8%	12.0%	16.0%	15.6%	8.2%	2.4%	0.9%	100.0%

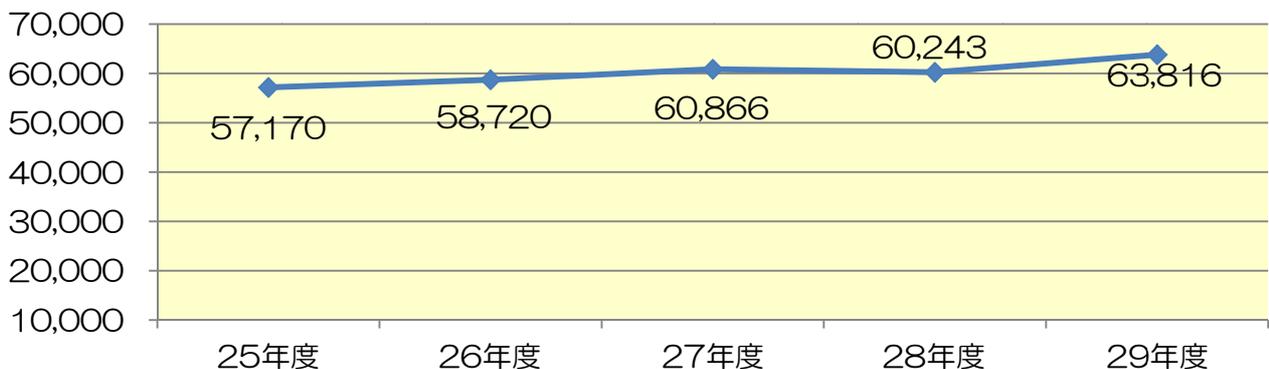


医事統計（外来）

延外来患者数一覧表

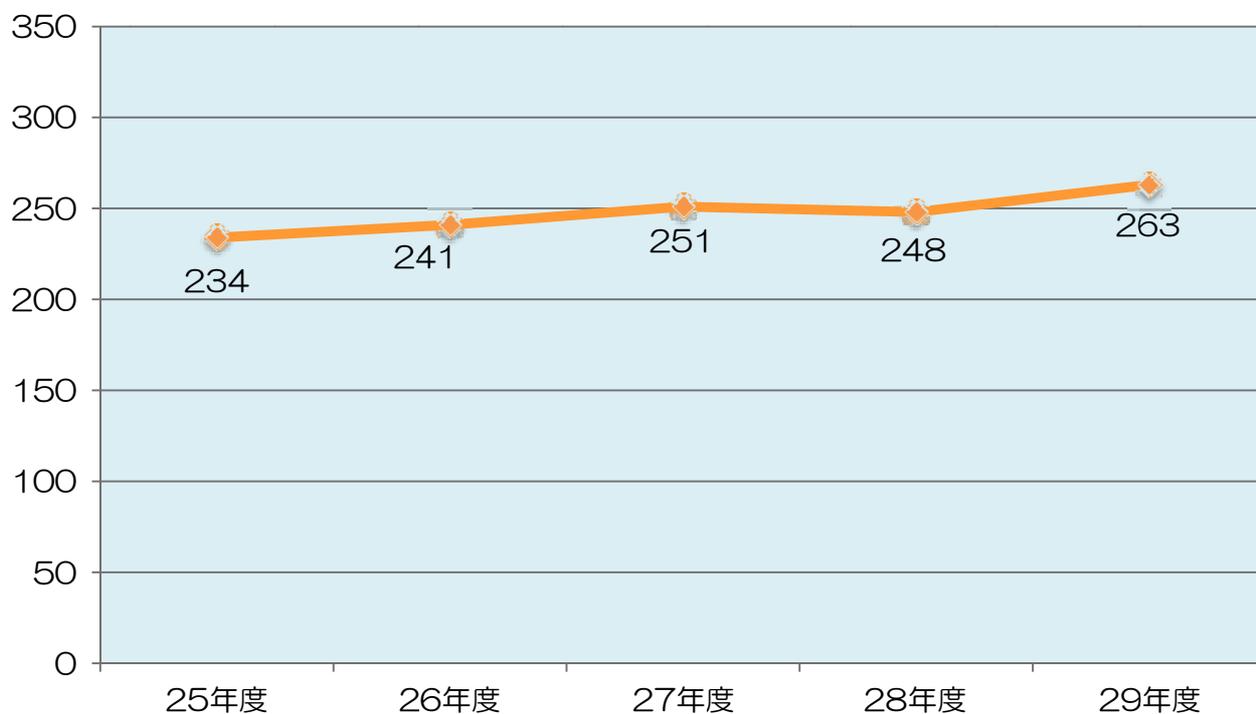
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
患者数	新患者数	9,324	8,711	9,148	9,248	9,274
	再診患者数	47,846	50,009	51,718	50,995	54,542
	計	57,170	58,720	60,866	60,243	63,816
診療日数		244	244	243	243	244
一日平均患者数		234	241	251	248	263
新患者率(%)		16.3	14.8	15.0	15.4	14.5
紹介率(%)		53.2	54.0	53.6	54.9	53.2
診療科別	総合内科	4,016	3,780	3,707	3,728	3,803
	糖尿病・代謝内科	1,288	1,256	1,228	1,606	1,769
	神経内科	516	803	826	943	1,430
	呼吸器内科	842	899	854	1,079	1,265
	腎臓内科	4,331	5,059	5,708	6,001	6,460
	肝臓内科	1,077	1,319	1,575	1,711	1,811
	血液内科	447	612	992	838	1,465
	循環器内科	6,351	6,846	7,135	7,685	8,352
	消化器内科	4,724	5,010	6,224	6,190	6,259
	外科	5,893	5,574	6,036	5,164	4,809
	整形外科	7,474	7,088	6,792	6,890	7,612
	脳神経外科	6,275	5,972	5,625	5,312	5,465
	婦人科	1,058	1,016	1,120	957	1,045
	小児科	5,138	4,304	3,996	4,625	4,872
	眼科	1,823	3,670	3,759	2,491	2,465
	皮膚科	1,909	1,744	1,605	1,398	1,375
	泌尿器科	148	130	193	177	166
	麻酔科	850	962	581	526	472
	放射線科	3,009	2,676	2,910	2,922	2,921
	リハビリテーション科	1	0	0	0	0
合計		57,170	58,720	60,866	60,243	63,816

延外来患者数

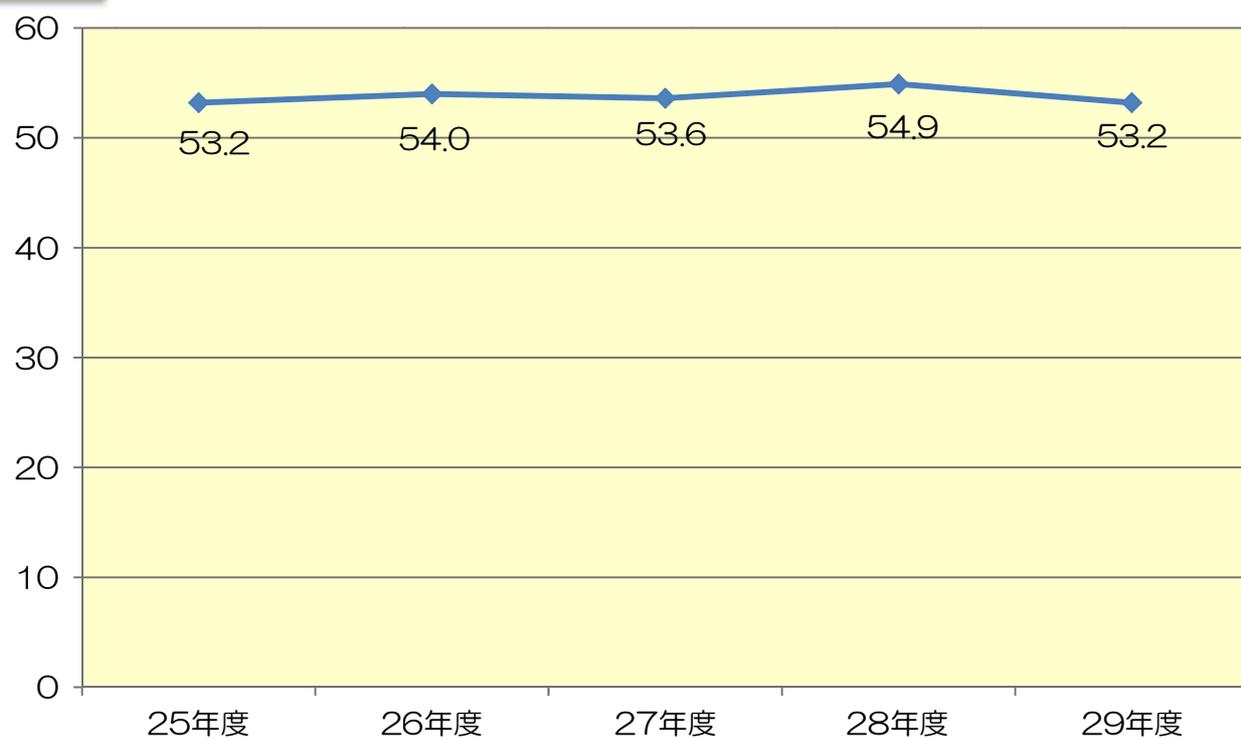


医事統計（外来）

1日平均外来患者数



紹介率



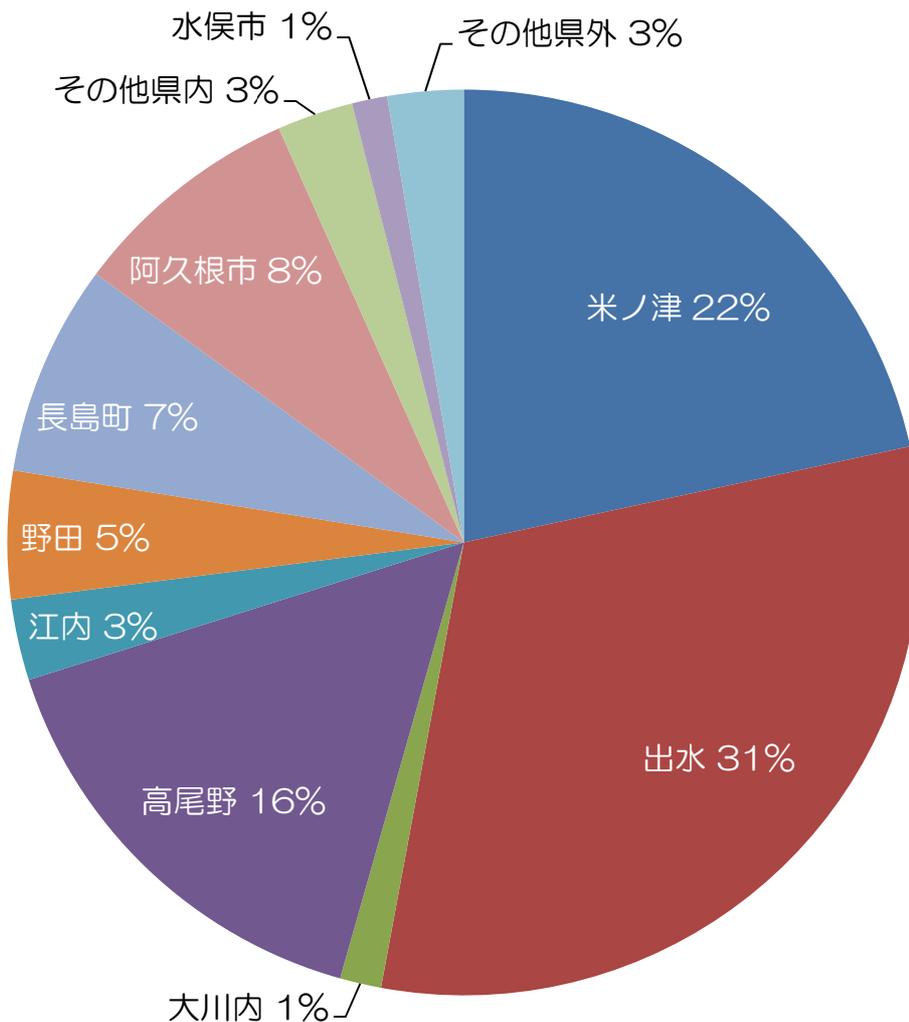
医事統計（外来）

地区別患者利用状況（外来実数）

平成29年4月1日～平成30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	2,297	長島町	803
出水	3,330	阿久根市	879
大川内	156	その他県内	287
高尾野	1,672	水俣市	133
江内	307	その他県外	286
野田	486	計	10,636

※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。）



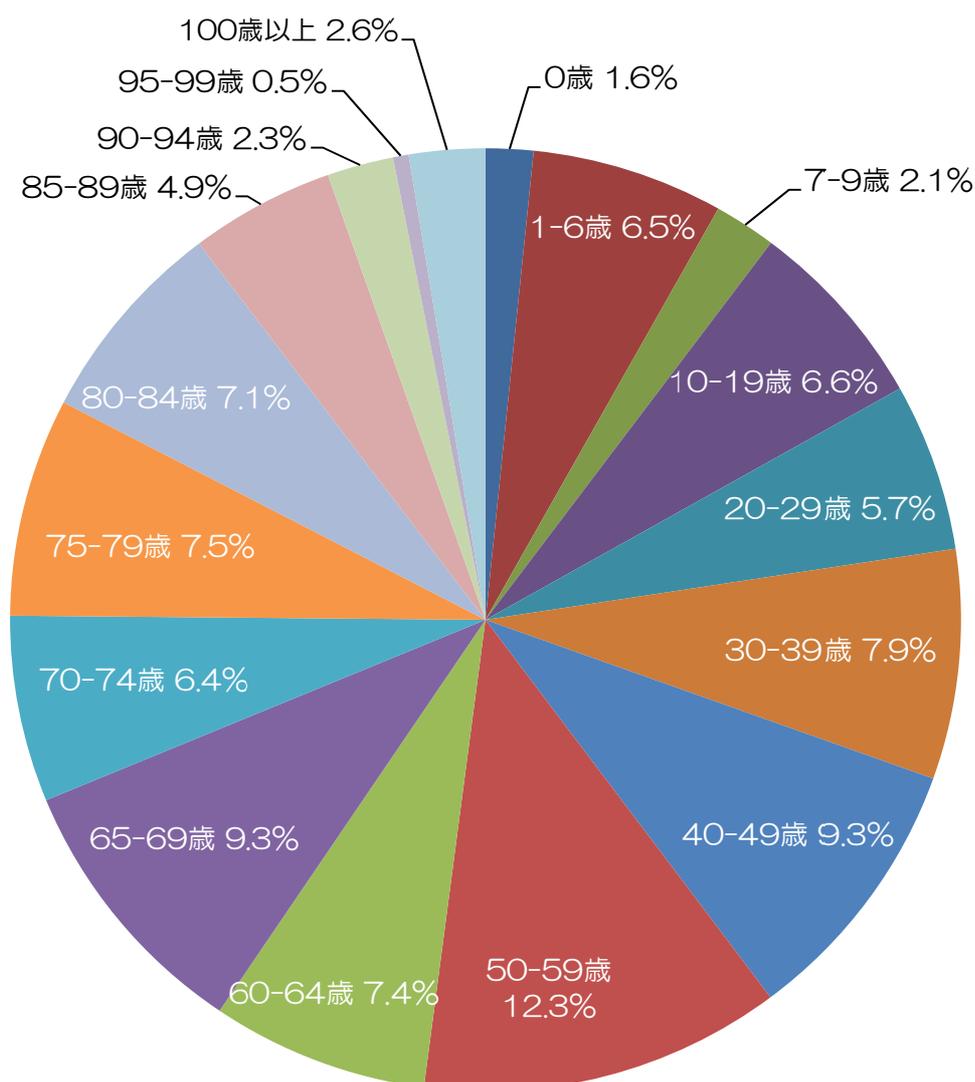
医事統計（外来）

年齢別患者数一覧表（外来実数）

平成29年4月1日～平成30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	96	384	124	376	316	402	479	636	393
女	76	310	100	325	295	436	511	672	392
計	172	694	224	701	611	838	990	1,308	785
割合	1.6%	6.5%	2.1%	6.6%	5.7%	7.9%	9.3%	12.3%	7.4%

	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	527	329	372	327	178	57	9	138	5,143
女	463	350	424	426	345	183	48	137	5,493
計	990	679	796	753	523	240	57	275	10,636
割合	9.3%	6.4%	7.5%	7.1%	4.9%	2.3%	0.5%	2.6%	100.0%



部門別統計

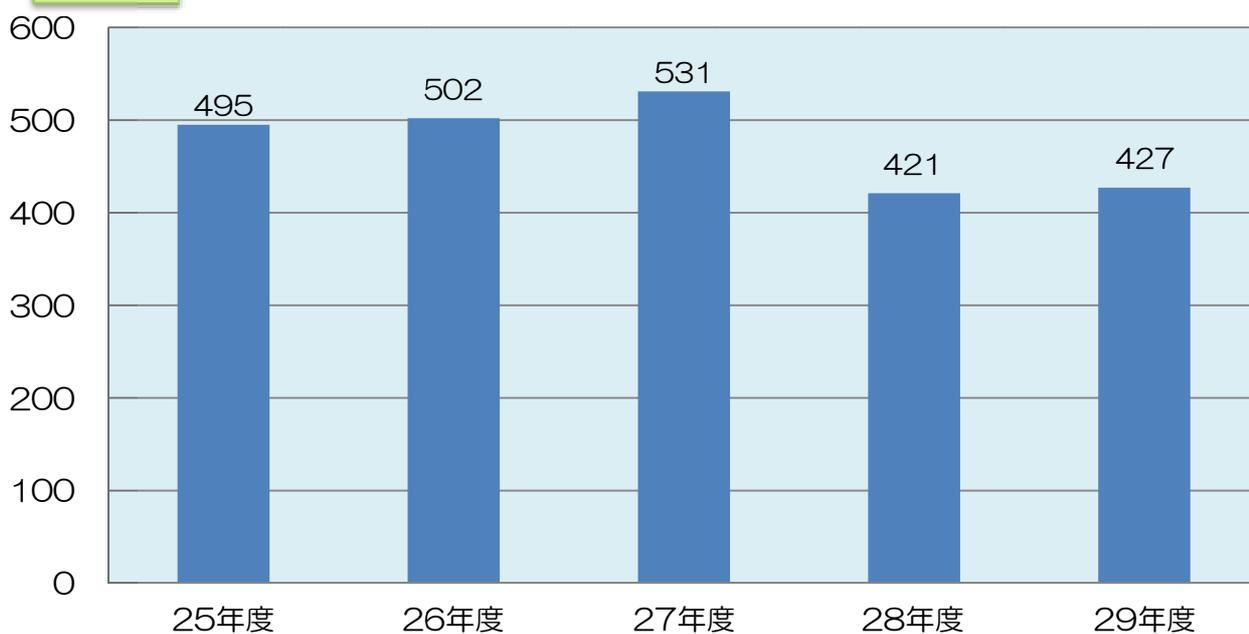
手術部門

診療科別手術件数

(単位：件)

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総合内科	7	12	3	3	5
循環器内科	9				
腎臓内科	5	20	14	8	6
消化器内科	1		2		
外 科	224	206	187	203	234
整形外科	150	129	133	131	117
脳神経外科	99	91	102	76	65
婦人科					
眼 科		44	90		
泌尿器科					
リウマチ科					
麻酔科					
計	495	502	531	421	427

手術件数



内視鏡部門

内視鏡件数



透析部門

透析件数



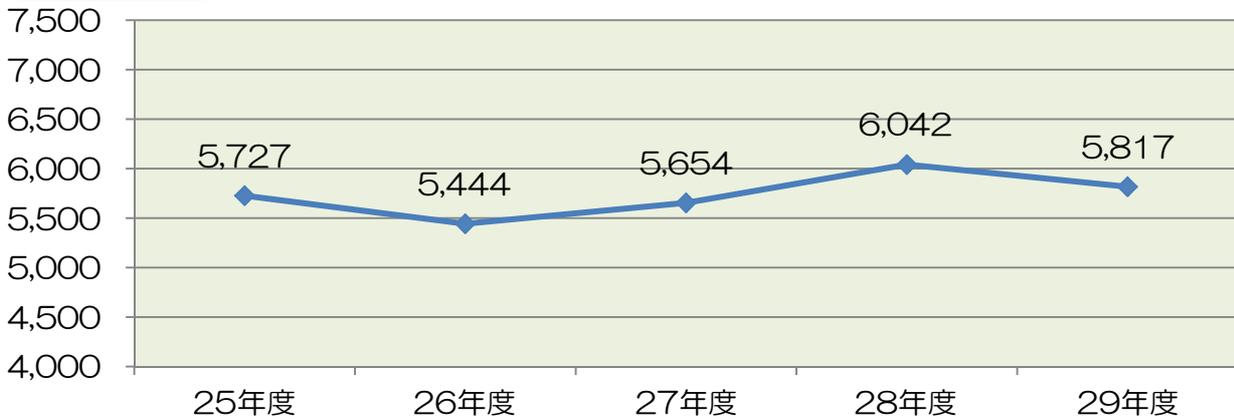
救急外来部門

救急患者数・救急搬送台数

(単位：人)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
総合内科	2,171	1,009	1,032	1,240	1,301
消化器内科	571	626	666	744	696
循環器内科	423	450	549	578	510
腎臓内科	107	92	60	95	115
小児科	958	860	814	972	1,033
放射線科	0	0	0	0	4
外科	565	543	664	534	465
整形外科	993	924	979	1,016	917
婦人科	0	0	1	0	2
皮膚科	5	1	0	0	0
脳神経外科	1,022	924	855	841	763
眼科	1	10	18	4	6
麻酔科	12	5	16	18	5
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-
泌尿器科	0	0	0	0	0
計	5,727	5,444	5,654	6,042	5,817
救急車搬送台数	1,755	1,652	1,671	1,820	1,775

救急患者数



救急車搬送台数



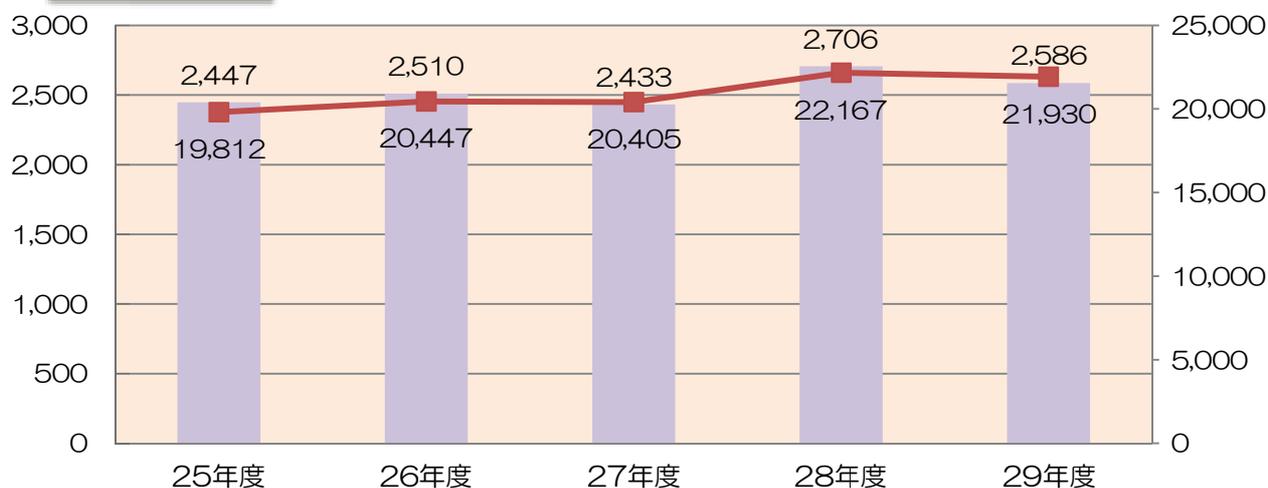
薬剤部門

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
処方箋数	入院処方	23,950	21,649	22,654	24,156	26,967
	外来処方（院内）	5,663	5,386	5,118	5,228	5,194
	外来処方（院外）	25,564	27,147	26,947	26,422	28,374
	合 計	55,177	54,182	54,719	55,806	60,535
院外処方率		81.87%	83.44%	84.04%	83.50%	84.50%
調剤数	入院処方	41,523	37,564	39,805	40,607	46,132
	外来処方（院内）	12,905	12,539	11,881	12,008	11,466
	外来処方（院外）	72,215	73,985	74,425	75,523	79,499
	合 計	126,643	124,088	126,111	128,138	137,097
注射処方箋数		50,721	52,363	46,408	55,568	56,989
注射処方件数		94,629	95,222	87,497	100,530	101,394
薬剤管理 指導件数	薬剤管理指導	2,308	224	120	53	1,890
	退院指導	358	88	129	178	175
	麻薬管理指導	87	4	11	1	85
	合 計	2,753	316	260	232	2,150
病棟薬剤業務実施加算		実施	実施	実施	実施	—
院内製剤件数		271	285	333	360	536
TPN調製件数		361	489	297	47	283
抗癌薬無菌調製件数		679	579	808	1,094	1,246
治験受託件数（症例数）		1(5)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

持参薬確認件数

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
患者数	2,447	2,510	2,433	2,706	2,586
薬剤数	19,812	20,447	20,405	22,167	21,930

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		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
X線テレビ	入院	354	405	292	275	273
	外来	266	306	250	251	238
血管撮影	入院	190	210	215	282	334
	外来	17	42	26	25	38
一般撮影	入院	4,136	4,498	3,894	4,902	4,795
	外来	10,576	9,577	9,972	11,116	10,720
X線CT	入院	1,403	1,560	1,442	1,352	1,199
	外来	5,236	4,986	5,011	5,432	5,082
MRI検査	入院	480	485	464	403	404
	外来	2,256	2,350	2,370	2,266	2,328
RI検査	入院	39	58	20	47	24
	外来	284	314	263	235	304
放射線治療	入院	875	506	801	658	727
	外来	939	1,122	1,194	1,293	1,345
骨塩量測定	入院	7	5	7	7	4
	外来	163	178	178	235	231
合 計	入院	7,484	7,727	7,135	7,926	7,760
	外来	19,737	18,875	19,264	20,853	20,286

放射線検査合計件数



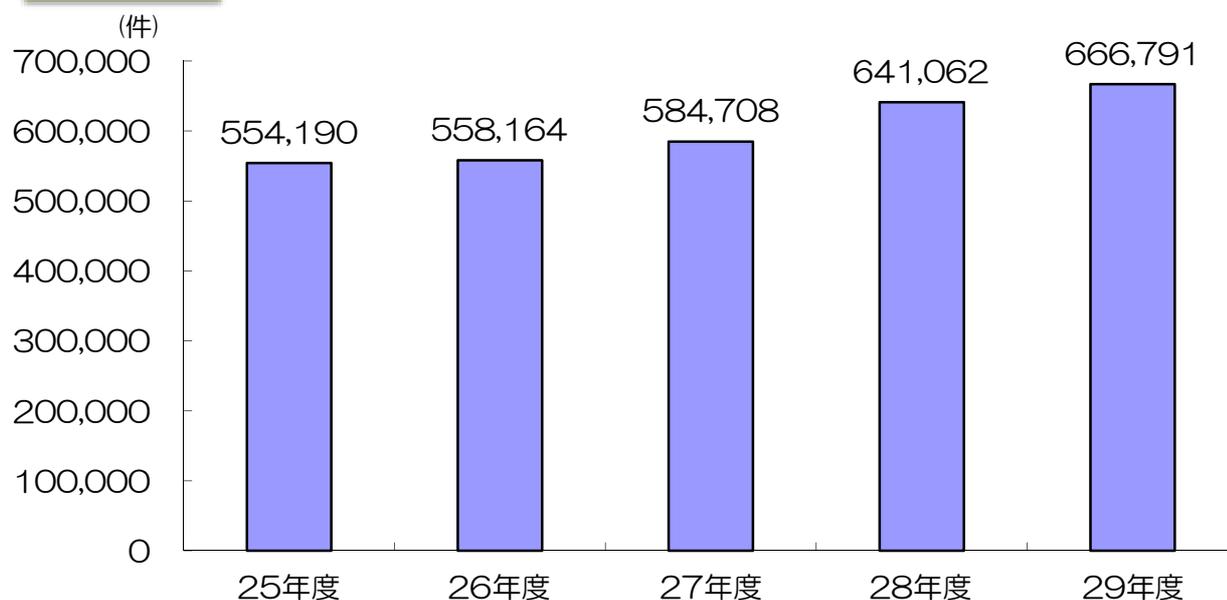
臨床検査部門

臨床検査件数

(単位：件)

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	
尿検査	46,757	44,887	49,657	54,687	62,338	
糞便検査	1,418	1,442	1,703	1,811	1,625	
血液検査	128,179	128,005	132,672	148,454	149,588	
血清検査	13,491	13,768	15,268	15,147	15,592	
生化学検査	342,968	347,647	362,773	393,728	409,847	
細菌検査	5,666	5,551	5,525	7,011	7,447	
穿刺液検査	199	236	175	229	372	
脳波検査	87	93	62	99	90	
肺機能検査	503	507	519	673	640	
心電図検査	3,707	3,691	3,758	4,367	4,483	
超音波検査	2,301	2,574	2,727	3,838	4,098	
聴力検査	1,060	1,068	1,145	1,326	1,256	
輸血交差試験	464	616	490	482	517	
血液力分析	706	532	444	600	500	
細胞診組織検査	1,887	1,759	1,806	1,557	1,654	
外注特殊検査	4,797	5,788	5,984	7,053	6,744	
計	554,190	558,164	584,708	641,062	666,791	
血液取扱件数	院内	467	611	463	482	532
	院外	19	19	8	0	0
	合計	486	630	471	482	532

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	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
急性血液浄化療法	97	103	81	41	33
高気圧酸素療法	162	92	131	159	105
人工呼吸器管理	530	523	349	520	757

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	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院	52,822	47,859	46,434	45,588	44,623
外来	3,638	2,961	3,301	3,159	3,845

2 作業療法

(単位：件)

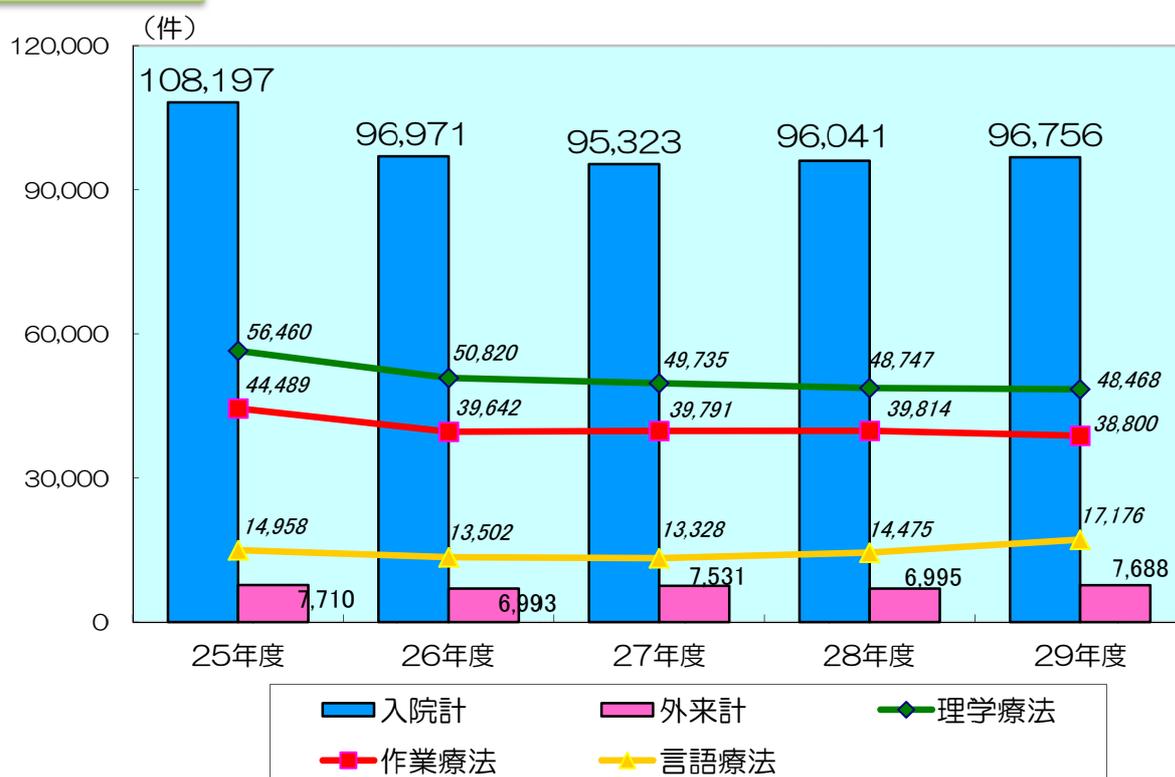
区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院	41,378	36,443	36,603	37,319	35,906
外来	3,111	3,199	3,188	2,495	2,894

3 言語療法

(単位：件)

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院	13,997	12,669	12,286	13,134	16,227
外来	961	833	1,042	1,341	949

リハビリ件数



栄養部門

1 栄養食事指導件数

(単位：件)

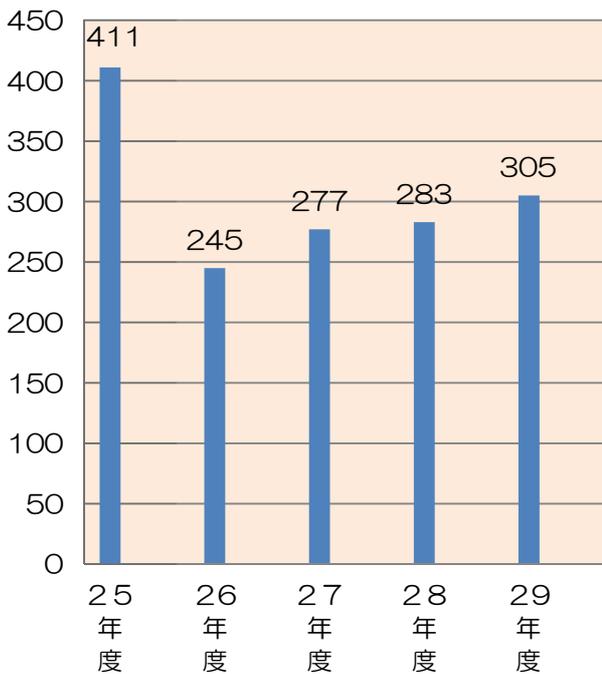
	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
入院指導（個人）	218	175	211	222	248
外来指導	193	70	66	61	57
小計	411	245	277	283	305

2 延べ食数・1日平均

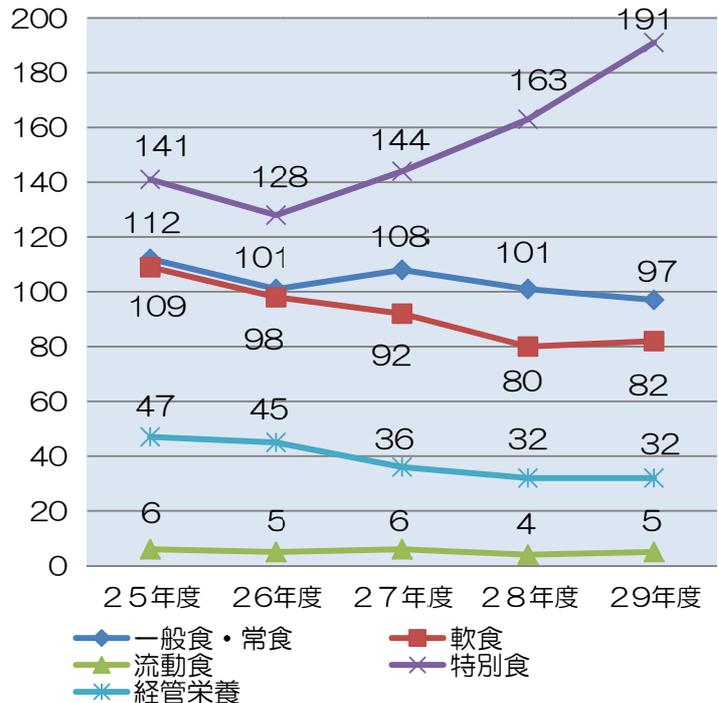
(単位：食、%)

	25年度		26年度		27年度		28年度		29年度	
	食数	割合								
一般食・常食	112	27.0%	101	26.6%	108	28.4%	101	26.6%	97	23.8%
軟食	109	26.3%	98	25.8%	92	24.2%	80	21.1%	82	20.1%
流動食	6	1.4%	5	1.3%	6	1.6%	4	1.1%	5	1.2%
特別食	141	34.0%	128	33.7%	144	37.9%	163	42.9%	191	46.9%
経管栄養	47	11.3%	45	11.8%	36	9.5%	32	8.4%	32	7.9%
小計	415		377		386		380		407	

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29年度退院患者疾病統計（大分類）

平成29年4月～平成30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	男女計	5	2	3	0	0	1	3	0	1	2	2	2	5	0	0	26
	男女計	7	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	6	6	5	41
新生物	男女計	0	0	0	1	0	0	3	23	20	36	27	32	40	34	14	230
	男女計	0	0	0	0	2	3	2	8	22	16	25	24	22	22	13	159
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男女計	1	3	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	12
	男女計	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	4	5	15
内分泌、栄養及び代謝疾患	男女計	0	1	1	0	0	0	2	7	3	1	1	2	0	0	2	20
	男女計	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	5	11	4	2	27
精神及び行動の障害	男女計	0	0	0	0	1	4	2	1	0	1	2	0	1	1	0	13
	男女計	0	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	3	0	2	12
神経系の疾患	男女計	1	0	0	1	1	2	3	8	5	5	2	5	5	3	4	45
	男女計	1	1	0	0	1	1	2	3	0	3	4	2	7	5	2	32
眼及び付属器の疾患	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男女計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
耳及び乳様突起の疾患	男女計	2	1	0	0	0	0	0	3	3	1	1	1	2	1	2	17
	男女計	2	0	0	0	1	0	0	0	2	3	2	2	3	3	1	19
循環器系の疾患	男女計	0	0	0	1	0	4	16	48	46	54	50	74	53	44	29	419
	男女計	0	0	0	1	1	5	12	9	24	22	44	58	80	77	333	
呼吸器系の疾患	男女計	47	8	4	2	4	1	6	5	6	17	19	25	37	45	22	248
	男女計	44	5	0	1	1	1	3	1	4	6	7	7	16	37	60	193
消化器系の疾患	男女計	2	3	1	2	4	8	9	31	20	36	27	45	40	27	12	267
	男女計	0	3	3	3	6	11	4	14	15	31	12	24	24	38	43	231
皮膚及び皮下組織の疾患	男女計	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	9
筋骨格系及び結合組織の疾患	男女計	7	0	0	1	1	0	0	4	4	4	2	3	5	4	1	36
	男女計	5	0	1	0	1	1	4	3	3	6	3	11	9	12	10	69
腎尿路生殖器系の疾患	男女計	3	0	1	3	0	0	4	4	7	13	9	4	15	5	2	70
	男女計	1	0	0	1	0	1	4	8	2	7	9	7	10	19	17	86
妊娠、分娩及び産じょく褥	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男女計	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	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
先天奇形、変形及び染色体異常	男女計	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	男女計	6	0	1	0	1	0	0	7	3	1	1	2	2	3	1	28
	男女計	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	2	4	4	18
損傷、中毒及びその他の外因の影響	男女計	2	5	4	4	9	8	9	11	16	17	17	21	24	22	15	184
	男女計	0	3	3	2	4	3	1	11	9	19	30	31	51	54	54	275
特殊目的用コード	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男女計	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	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男女計	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	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	男女計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	6	12
計	男女計	78	24	15	17	23	29	58	153	134	188	162	216	232	191	104	1624
	男女計	63	15	11	11	19	26	29	65	71	119	115	164	225	297	303	1533
	男女計	141	39	26	28	42	55	87	218	205	307	277	380	457	488	407	3157

合計 3,157人

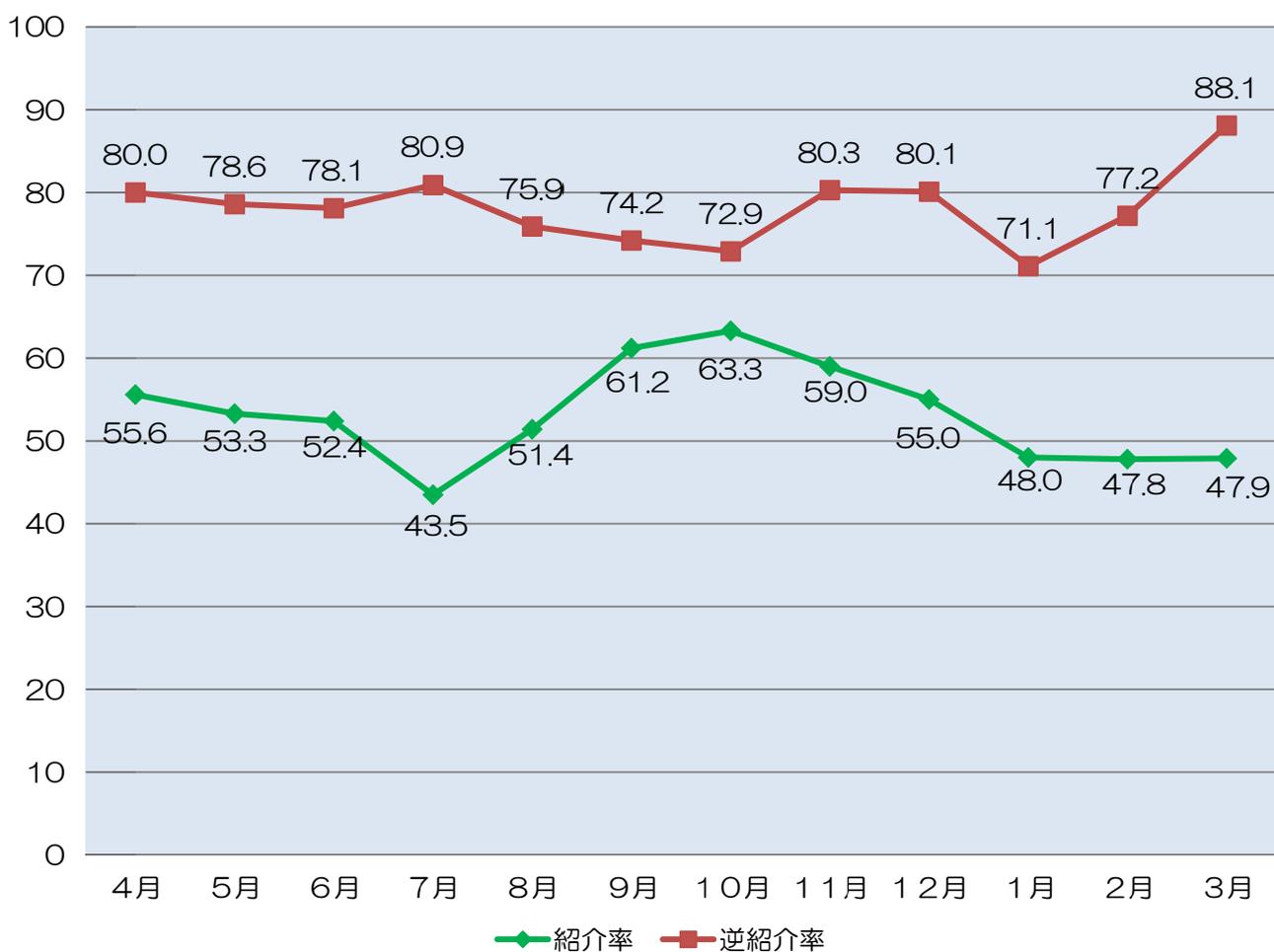
地域医療連携部門

紹介率・逆紹介率 平成29年4月～平成30年3月分

(単位：%)

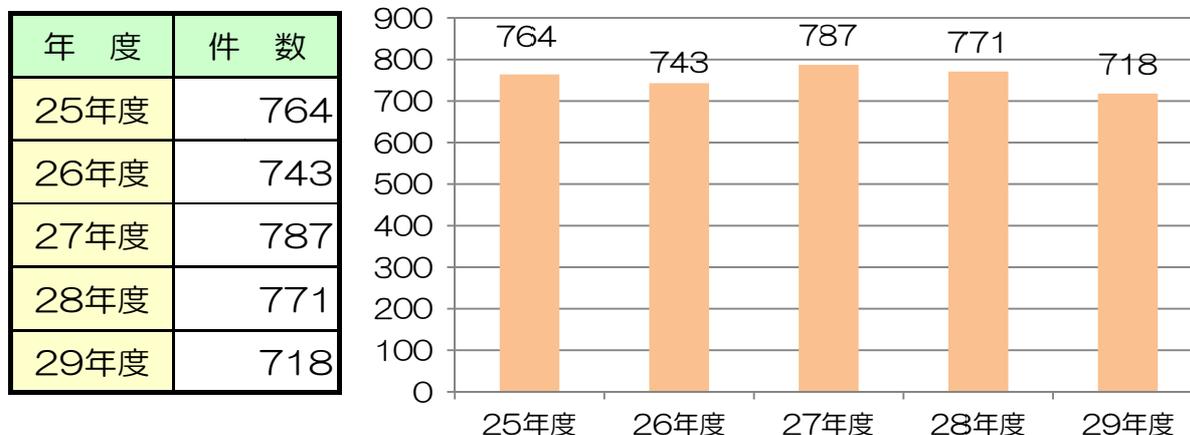
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値
紹介率	55.6	53.3	52.4	43.5	51.4	61.2	63.3	59.0	55.0	48.0	47.8	47.9	53.4
逆紹介率	80.0	78.6	78.1	80.9	75.9	74.2	72.9	80.3	80.1	71.1	77.2	88.1	77.9

紹介率・逆紹介率

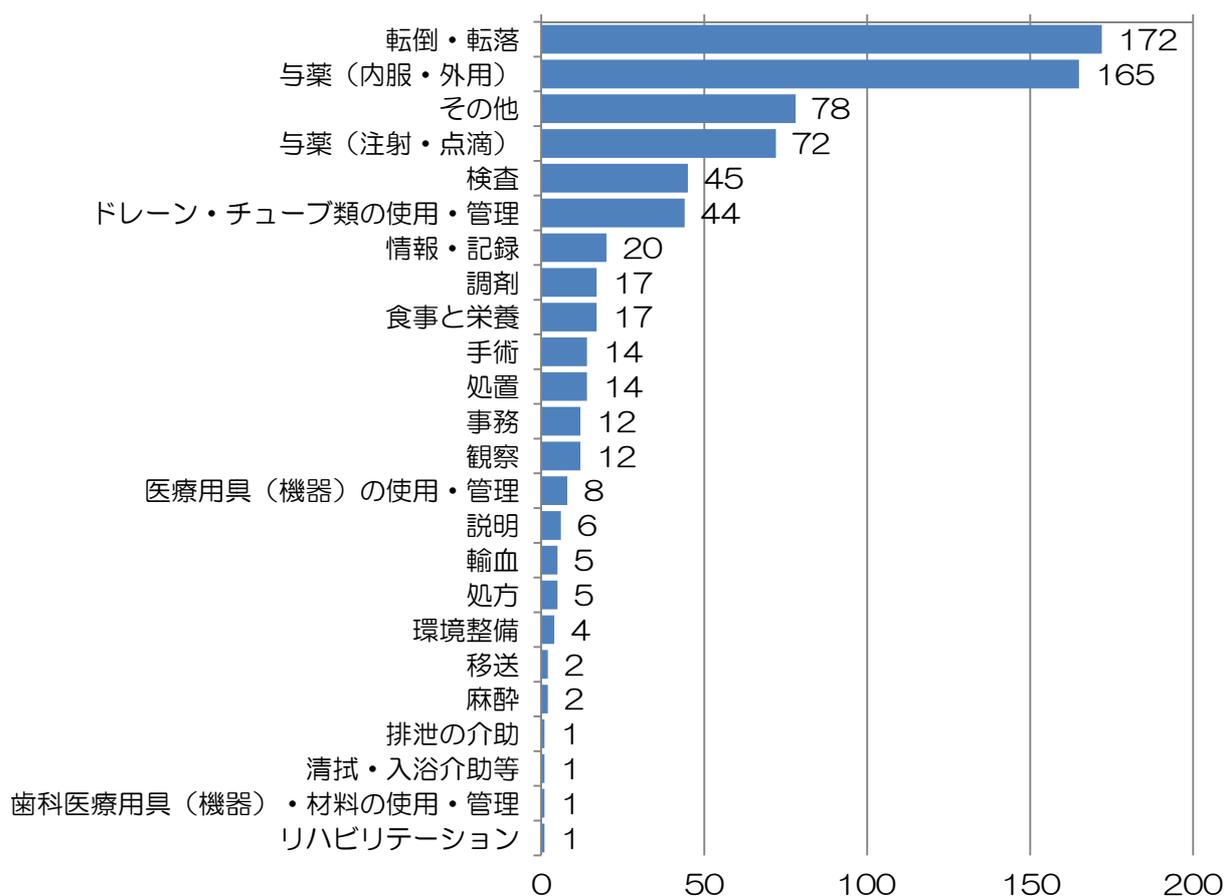


医療安全管理部門

ヒヤリ・ハット報告件数



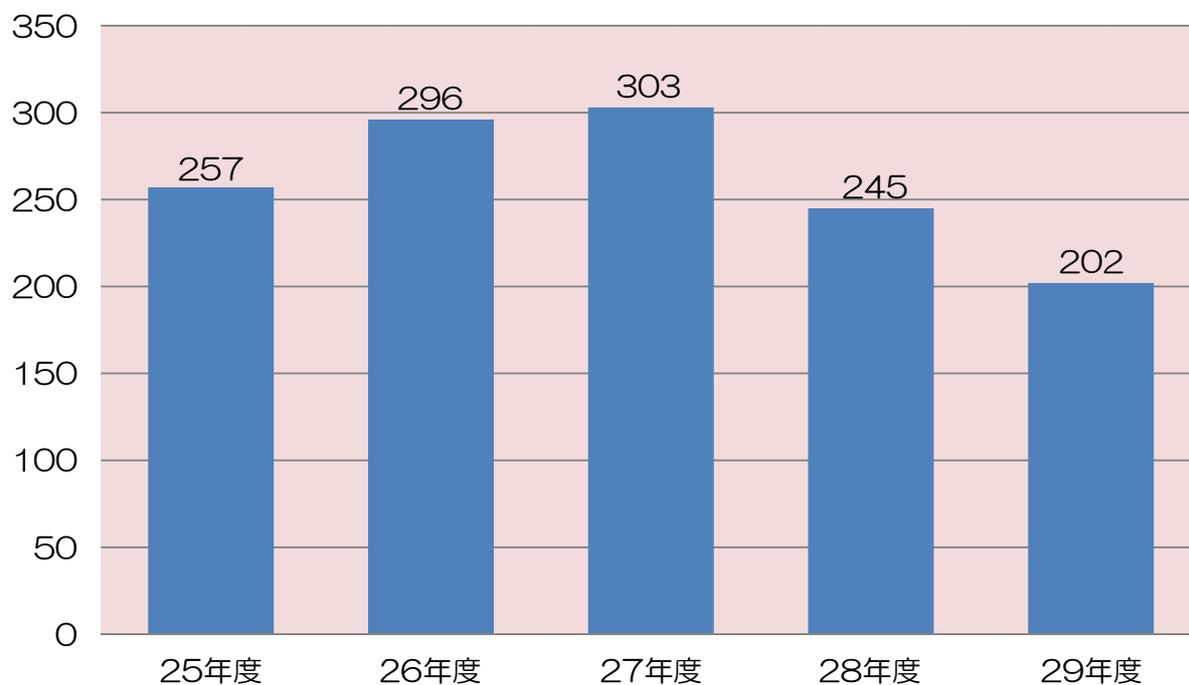
平成29年度ヒヤリ・ハット報告内容内訳



合計 718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	106
医業収益構成表	107
医業費用構成表	108
貸借対照表	109
診療科別収益（税込）	110
経営・財務分析	111

1. 損益計算書

区 分	26年度		27年度		28年度		29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	3,177,754	100.0	3,202,705	100.0	3,265,001	100.0	3,481,184	100.0
入院収益	2,347,996	73.9	2,348,922	73.4	2,383,146	73.0	2,503,895	72.0
外来収益	768,524	24.2	788,173	24.6	810,345	24.8	903,116	25.9
その他医業収益	61,234	1.9	65,610	2.0	71,510	2.2	74,173	2.1
医業費用	3,704,743	100.0	3,713,130	100.0	3,780,877	100.0	3,940,010	100.0
給与費	2,315,213	62.5	2,280,848	61.4	2,351,913	62.2	2,360,219	59.9
材料費	591,712	16.0	605,178	16.3	639,737	16.9	736,341	18.7
経費	532,145	14.4	574,091	15.5	533,567	14.1	573,627	14.6
減価償却費	244,345	6.6	241,672	6.5	238,865	6.4	257,273	6.5
資産減耗費	12,391	0.3	3,126	0.1	7,980	0.2	4,837	0.1
研究研修費	8,937	0.2	8,215	0.2	8,815	0.2	7,713	0.2
医業損益	△ 526,989		△ 510,425		△ 515,876		△ 458,826	
医業外収益	702,437	100.0	669,693	100.0	614,989	100.0	605,880	100.0
受取利息配当金	306	0.0	297	0.0	392	0.1	287	0.0
他会計負担金	521,683	74.3	522,878	78.1	506,096	82.3	499,517	82.5
その他医業外収益	163,049	23.2	136,987	20.5	94,233	15.3	89,366	14.7
長期前受金戻入	17,399	2.5	9,531	1.4	14,268	2.3	16,710	2.8
医業外費用	457,503	100.0	384,184	100.0	332,024	100.0	284,748	100.0
支払利息	114,675	25.1	105,836	27.5	96,284	29.0	86,001	30.2
繰延勘定償却	227,761	49.7	173,663	45.3	130,638	39.3	84,863	29.8
雑損失	115,067	25.2	104,685	27.2	105,102	31.7	113,884	40.0
経常損益	△ 282,055		△ 224,916		△ 232,911		△ 137,694	
特別損益	△ 1,350,247		0		0		0	
当年度純損益	△ 1,632,302		△ 224,916		△ 232,911		△ 137,694	
当年度未処理欠損金	6,304,021		6,528,937		6,761,848		6,666,631	

2. 医業収益構成表

(単位:千円, %)

区 分	26年度		27年度		28年度		29年度	
	金 額	構成比						
入院収益	2,347,996	73.9	2,348,922	73.4	2,383,146	73.0	2,503,895	72.0
外来収益	768,524	24.2	788,173	24.6	810,345	24.8	903,116	25.9
その他医業収益	61,234	1.9	65,610	2.0	71,510	2.2	74,173	2.1
室料差額収益	9,756	0.3	12,817	0.4	11,548	0.4	10,445	0.3
公衆衛生活動収益	4,577	0.1	5,195	0.2	7,843	0.2	8,852	0.3
医療相談収益	30,147	1.0	32,886	1.0	36,277	1.1	39,819	1.1
受託検査施設利用収益	1,517	0.0	1,133	0.0	883	0.0	661	0.0
その他医業収益	15,237	0.5	13,579	0.4	14,960	0.5	14,396	0.4
医 業 収 益 計	3,177,754	100.0	3,202,705	100.0	3,265,001	100.0	3,481,184	100.0

医業収益構成割合（平成29年度）

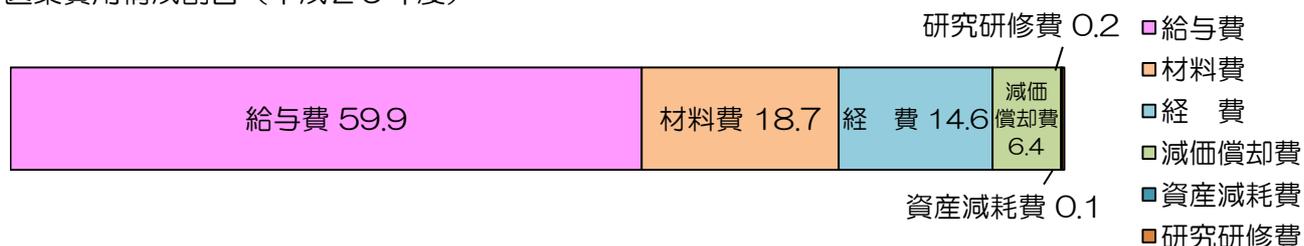
その他医業収益
2.1

3. 医業費用構成表

(単位:千円, %)

区 分	26年度		27年度		28年度		29年度	
	金 額	構成比						
給与費	2,315,213	62.5	2,280,848	61.4	2,351,913	62.2	2,360,219	59.9
給料	913,959	24.6	928,676	24.8	961,154	25.4	955,404	24.2
手当	567,144	15.3	559,646	15.1	589,868	15.6	590,463	15.0
賃金	146,371	4.0	155,727	4.2	158,045	4.2	151,772	3.9
報酬	71	0.0	76	0.0	86	0.0	33	0.0
法定福利費	325,424	8.8	321,265	8.7	314,049	8.3	330,397	8.4
退職給付費	209,864	5.7	158,752	4.3	166,748	4.4	165,990	4.2
賞与引当金繰入額	128,573	3.5	132,199	3.6	136,045	3.6	139,376	3.5
法定福利費引当金繰入額	23,807	0.6	24,507	0.7	25,918	0.7	26,784	0.7
材料費	591,712	16.0	605,178	16.3	639,737	16.9	736,341	18.7
薬品費	289,205	7.9	304,812	8.2	326,185	8.6	384,427	9.8
診療材料費	263,776	7.1	258,769	7.0	271,778	7.2	308,078	7.8
給食材料費	37,109	1.0	39,810	1.1	40,646	1.1	42,648	1.1
医療消耗備品費	1,622	0.0	1,787	0.0	1,128	0.0	1,188	0.0
経 費	532,145	14.4	574,091	15.5	533,567	14.1	573,627	14.6
消耗品費	39,536	1.1	38,472	1.0	35,343	0.9	35,034	0.9
光熱水費	61,534	1.7	58,899	1.6	58,056	1.5	59,264	1.5
燃料費	24,643	0.7	14,561	0.4	13,052	0.3	15,918	0.4
修繕費	23,323	0.6	47,437	1.3	23,204	0.6	29,905	0.8
賃借料	29,123	0.8	30,890	0.8	31,924	0.8	35,096	0.9
委託料	204,870	5.5	210,672	5.7	205,065	5.6	208,107	5.3
その他	149,116	4.0	173,160	4.7	166,923	4.4	190,303	4.8
減価償却費	244,345	6.6	241,672	6.5	238,865	6.4	257,273	6.5
資産減耗費	12,391	0.3	3,126	0.1	7,980	0.2	4,837	0.1
研究研修費	8,937	0.2	8,215	0.2	8,815	0.2	7,713	0.2
医 業 費 用 計	3,704,743	100.0	3,713,130	100.0	3,780,877	100.0	3,940,010	100.0

医業費用構成割合（平成29年度）



4. 貸借対照表

(単位:千円,%)

区 分	26年度		27年度		28年度		29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	3,189,647	64.2	3,231,456	67.8	3,136,168	70.3	2,972,698	69.1
有形固定資産	3,103,456	62.5	2,995,207	62.8	2,891,943	64.9	2,725,477	63.4
土地	173,989	3.5	173,989	3.6	173,989	3.9	173,989	4.0
建物	2,264,744	45.6	2,162,235	45.4	2,119,347	47.7	2,058,484	47.9
構築物	41,042	0.8	38,894	0.8	37,837	0.8	36,780	0.9
器械備品	620,215	12.5	617,323	12.9	558,704	12.5	448,015	10.4
車両	3,466	0.1	2,766	0.1	2,066	0.0	8,209	0.2
無形固定資産	40,907	0.8	35,284	0.7	29,760	0.7	24,117	0.5
電話加入権	3,772	0.1	3,772	0.1	3,772	0.1	3,772	0.1
ソフトウェア	27,444	0.5	21,821	0.4	16,297	0.4	10,654	0.2
その他無形固定資産	9,691	0.2	9,691	0.2	9,691	0.2	9,691	0.2
投資その他の資産	45,284	0.9	200,965	4.3	214,465	4.7	223,104	5.2
長期貸付金	45,150	0.9	58,530	1.2	72,030	1.6	80,670	1.9
出資金	134	0.0	142,435	3.1	142,435	3.1	142,434	3.3
流動資産	1,347,036	27.1	1,278,549	26.8	1,195,220	26.8	1,284,067	29.9
現金預金	793,439	15.9	717,356	15.0	560,692	12.5	683,031	15.9
未収金	533,029	10.7	542,420	11.4	611,548	13.7	584,468	13.6
貸倒引当金	△ 1,902	0.0	△ 1,689	0.0	△ 1,634	0.0	△ 1,300	0.0
貯蔵品	18,645	0.4	16,311	0.3	20,206	0.5	13,838	0.3
前払金	3,825	0.1	4,151	0.1	4,408	0.1	4,030	0.1
繰延勘定	432,128	8.7	258,466	5.4	127,829	2.9	42,965	1.0
開発費	2,400	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
退職給与金	429,728	8.7	258,466	5.4	127,829	2.9	42,965	1.0
資 産 合 計	4,968,811	100.0	4,768,471	100.0	4,459,217	100.0	4,299,730	100.0
固定負債	4,763,477	95.9	4,696,196	98.5	4,467,124	100.2	4,240,191	98.6
企業債	2,765,283	55.7	2,411,235	50.6	2,109,046	47.3	1,765,833	41.1
建設改良等企業債	2,765,283	55.7	2,411,235	50.6	2,109,046	47.3	1,765,833	41.1
他会計借入金	854,800	17.2	1,065,200	22.3	1,195,600	26.8	1,359,000	31.6
その他の借入金	854,800	17.2	1,065,200	22.3	1,195,600	26.8	1,359,000	31.6
引当金	1,143,394	23.0	1,219,761	25.6	1,162,478	26.1	1,115,358	25.9
退職給付引当金	1,143,394	23.0	1,219,761	25.6	1,162,478	26.1	1,115,358	25.9
修繕引当金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
流動負債	1,014,956	20.4	957,864	20.1	934,046	20.9	960,072	22.3
未払金	246,169	5.0	144,715	3.0	159,995	3.6	166,852	3.9
医業未払金	100,369	2.0	100,833	2.1	100,462	2.2	109,589	2.6
医業外未払金	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他未払金	145,800	3.0	41,627	0.9	56,891	1.3	55,807	1.3
未払消費税			2,255	0.0	2,642	0.1	1,456	0.0
その他流動負債	13,321	0.3	13,791	0.3	13,317	0.3	13,661	0.3
預り金	13,321	0.3	13,791	0.3	13,317	0.3	13,661	0.3
企業債	463,682	9.2	474,748	10.0	403,789	9.0	389,013	9.0
建設改良等企業債	463,682	9.2	474,748	10.0	403,789	9.0	389,013	9.0
他会計借入金	104,600	2.1	139,600	2.9	169,600	3.8	206,600	4.8
その他の借入金	104,600	2.1	139,600	2.9	169,600	3.8	206,600	4.8
引当金	187,184	3.8	185,010	3.9	187,345	4.2	183,946	4.3
賞与引当金	128,573	2.6	132,199	2.8	136,045	3.0	139,376	3.3
法定福利費引当金	23,807	0.5	24,507	0.5	25,918	0.6	26,784	0.6
修繕引当金	34,804	0.7	28,304	0.6	25,382	0.6	17,786	0.4
繰延収益	80,242	1.6	91,159	1.9	124,249	2.8	152,938	3.6
長期前受金	80,242	1.6	91,159	1.9	124,249	2.8	152,938	3.6
補助金長期前受金	305,795	6.1	318,112	6.6	363,345	8.2	397,693	9.4
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	△ 247,705	△ 5.8
受贈財産評価額長期前受金	40,436	0.8	40,436	0.8	40,579	0.9	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	△ 38,479	△ 0.9
寄附金長期前受金	7,482	0.2	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	△ 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	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	△ 3,165	△ 0.1
負 債 合 計	5,858,675	117.9	5,745,219	120.5	5,525,419	123.9	5,353,201	124.5
資本金	5,414,157	109.0	5,552,189	116.4	5,695,646	127.7	5,846,071	136.0
借入資本金			0	0.0	0	0.0	0	0.0
企業債			0	0.0	0	0.0	0	0.0
剰余金	△ 6,304,021	△ 126.9	△ 6,528,937	△ 136.9	△ 6,761,848	△ 151.6	△ 6,899,542	△ 160.5
資本剰余金			0	0.0	0	0.0	0	0.0
受贈財産評価額			0	0.0	0	0.0	0	0.0
補助金			0	0.0	0	0.0	0	0.0
寄附金			0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他剰余金			0	0.0	0	0.0	0	0.0
利益剰余金	△ 6,304,021	△ 126.9	△ 6,528,937	△ 136.9	△ 6,761,848	△ 151.6	△ 6,899,542	△ 160.5
当年度未処理欠損金	△ 6,304,021	△ 126.9	△ 6,528,937	△ 136.9	△ 6,761,848	△ 151.6	△ 6,899,542	△ 160.5
資 本 合 計	△ 889,864	△ 17.9	△ 976,748	△ 20.5	△ 1,066,202	△ 23.9	△ 1,053,471	△ 24.5
負 債 資 本 合 計	4,968,811	100.0	4,768,471	100.0	4,459,217	100.0	4,299,730	100.0

5. 診療科別収益(税込)

(単位:千円, %)

区 分	26年度		27年度		28年度		29年度	
	金 額	構成比						
内 科	1,238,231	39.7	1,286,813	41.1	1,459,555	45.6	1,537,732	45.2
総合内科	210,895		210,919		209,445		196,412	
一般内科	0		0		0		0	
循環器内科	355,127		366,357		455,666		507,263	
呼吸器内科	8,189		7,519		11,863		12,487	
消化器内科	363,593		410,617		455,325		444,842	
神経内科	7,885		5,971		6,570		9,585	
腎臓内科	242,374		216,975		241,176		265,831	
肝臓内科	20,526		21,946		23,709		21,378	
血液内科	8,637		26,355		31,368		54,986	
糖尿病・代謝内科	20,457		19,694		24,054		24,581	
上場診療所	548		460		379		367	
健診科	0		0		0		0	
透析	0		0		0		0	
外 科	504,722	16.2	496,500	15.8	464,739	14.6	533,339	15.7
乳腺外科	3,040	0.1	3,366	0.1	3,273	0.1	2,610	0.1
整形外科	347,960	11.2	393,367	12.5	426,566	13.4	427,527	12.5
脳神経外科	673,143	21.6	608,609	19.4	515,447	16.1	566,538	16.6
脊椎外来	891	0.0	1,612	0.1	1,724	0.1	2,063	0.1
婦人科	8,958	0.3	9,576	0.3	8,704	0.3	8,496	0.2
小児科	125,526	4.0	113,765	3.6	133,564	4.2	150,979	4.4
眼 科	36,949	1.2	47,282	1.5	17,185	0.5	14,133	0.4
皮膚科	3,707	0.1	3,132	0.1	3,093	0.1	2,407	0.1
泌尿器科	981	0.0	705	0.0	1,283	0.0	1,026	0.0
麻酔科	1,652	0.1	828	0.0	665	0.0	504	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	114,821	3.7	114,869	3.7	104,502	3.3	105,887	3.1
放射線科	56,843	1.8	57,152	1.8	53,567	1.7	54,070	1.6
総合診療	56	0.0	49	0.0	62	0.0	68	0.0
合 計	3,117,058	100.0	3,137,625	100.0	3,193,929	100.0	3,256,400	100.0

診療科別収益割合 (平成29年度)



6. 経営・財務分析

区 分		26年度	27年度	28年度	29年度	
医業収支比率(医業収益／医業費用)		85.8	86.3	86.4	88.4	
外来入院比率(外来患者／入院患者)		1.1	1.1	1.1	1.1	
患者1人1日当たり 診療収入(円)	入 院	一 般	43,801	43,571	43,217	43,653
		回復期リハ	28,933	28,741	29,426	28,409
		全 体	42,736	42,499	42,344	42,701
	外 来	13,097	12,956	13,457	13,336	
医業費用／医業収益比率(%)		116.6	115.9	115.8	113.2	
(1) 給 与 費		72.9	71.2	72.0	67.8	
ア 給 料		28.9	28.9	29.4	27.3	
イ 手 当		17.9	17.5	18.1	17.0	
ウ 賃 金		4.6	4.9	4.8	4.4	
エ 報 酬		0.0	0.0	0.0	0.0	
オ 法定福利費		10.2	10.0	9.6	9.5	
カ 退職給付費		6.6	5.0	5.1	4.8	
キ 賞与引当金繰入額		4.0	4.1	4.2	4.0	
ク 法定福利費引当金繰入額		0.7	0.8	0.8	0.8	
(2) 材 料 費		18.6	18.9	19.6	21.2	
ア 薬 品 費		9.0	9.5	10.1	11.1	
イ 診療材料費		8.3	8.1	8.3	8.9	
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	0.0	0.0	
(3) 経 費		16.7	17.9	16.4	16.5	
(4) 減価償却費		7.7	7.5	7.3	7.4	
(5) 資産減耗費		0.4	0.1	0.2	0.1	
(6) 研究研修費		0.3	0.3	0.3	0.2	
患者1人1日当たり薬品費(円)		2,544	2,625	2,799	3,127	
患者1人1日当たり給食材料費(円)		675	720	722	721	
他会計繰入金／医業収益比率(%)		20.3	20.6	19.9	18.7	
1床当たり繰入金(千円)		2,384	2,448	2,406	2,406	

7 活動報告等

消化器病市民講座	114
第5回ふれあい健康フェスタ	115
第2回脳卒中市民講座	116
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	117
広報誌「ひまわり」発行記録	119
研究発表、論文	120

消化器病市民講座

6月24日（土）に出水市音楽ホールで「消化器病市民講座」を開催しました。出水総合医療センターが開催する一般市民向けの講座としては昨年12月10日に開催した「脳卒中市民講座」に続いて今回が2回目となります。

今回は「出水でできる！最新の消化器がん治療」をメインテーマとしました。今や国民の2人に1人が罹患する病気となった「がん」ですが、その罹患率の上位を占める消化器がんについて、市民の皆様へ理解を深めていただく機会にしたいと企画させていただきました。

講演には4人が登壇しました。まず初めに消化器内科部長の軸屋賢一先生が「診断と内視鏡治療」について講演し、出水総合医療センターで行っている最新の内視鏡治療の現状を報告しました。次に外科部長の上村眞一郎先生が「外科的治療」について講演し、実際の手術ビデオ映像を提示しながら、安全・確実な手術に努めていることをわかりやすく解説しました。続いてがん専門薬剤師である畠山成章先生が「がん化学療法」について講演し、最新の抗がん剤治療を紹介した上で、出水総合医療センターでは多職種で連携を取りながら、患者一人ひとりに合った適切な治療を選択していることを説明しました。最後に緩和ケア認定看護師である吉本理加さんが緩和ケアとはどういうものか、うまく活用することで予後の延長も期待できるなど、その重要性について解説しました。

講演の後には「質問コーナー」を設けて、会場の皆様から寄せられた質問に講演者から直接回答してもらいました。



院外広報誌「ひまわり」から

第5回ふれあい健康フェスタ

8月5日（土）（9：30～11：30）に「ふれあい健康フェスタ」を開催しました。今年で5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、台風接近に伴い悪天候にもかかわらず午前9時15分の受付開始前から来院され、御参加いただきました。内容は、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、お薬相談と各部門の活動報告の展示を行いました。更に、看護師、言語聴覚士による褥瘡、肺炎についての講演を行い、参加者は真剣に聞いてくださいました。

また、各種無料測定のコナーでは、血圧測定、血糖測定、ストレス測定、骨塩量測定、動脈硬化測定を行いました。希望者が多く、市民の皆さん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より感謝いたします。



ふれあい看護体験



院内見学ツアー



無料測定コーナー



言語聴覚士による講演

第2回脳卒中市民講座

11月12日（日）に、出水総合医療センター講堂にて「第2回脳卒中市民講座」を開催しました。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。本イベントは、当初9月17日（日）に予定していましたが、台風の接近により延期となっております。当日は、多くの方々にご来場いただき、40名の方が参加されました。

脳神経外科医、看護師、医療ソーシャルワーカーが、それぞれの職種の立場から、脳卒中の予防や治療、社会制度について講演しました。講座後のアンケートでは、「自分の生活を大いに見直す必要があると認識しました。」、「認知症の話をもっと聞きたい。間違っていて認識していた部分が多いことを知りました。」といった感想をいただきました。

ま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ており、来年度以降も継続して行っていく予定です。当院への理解をさらに深めていただけるよう、取り組んでまいります。



平成29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
5	25	当院	がんサロン（やまびこ会）	PT 2人	10名
7	6	出水高校	職業講話	PT 1人	60名
8	5	当院	ふれあい健康フェスタ	PT 1人 OT 1人 ST 1人	50名
8	各日	当院	出水高校職業体験学習	全員で対応	20名
9	21	当院	糖尿病教室	OT 2人	30名
11	12	当院	脳卒中市民講座	PT 2人	70名
11	13	出水中学校	職業講話	PT 1人	40名
11	18	川内国際交流センター	ロコモ予防講演会 in 北薩リハフォーラム2017	PT 5人 OT 1人 ST 2人	400名
1	11	出水市役所 大会議室	介護支援専門研修会 『リハビリ専門職と介護支援専門員の連携 について』	PT 1人	47名
2	1	当院	出水地域リハビリテーション連絡協議会	PT 3人 OT 1人 ST 1人	11名
2	22	出水市役所 大会議室	「めざせ筋メダル！出水こけん塾」 情報交換会	PT 1人	30名
3	18	出水市中央公民館小ホール	認知症サポーター養成 ステップアップ研修会	OT 1人	70名

月	日	場所	活動内容等	講師	参加人数
適宜		依頼者宅	家屋訪問調査	PT 1名 OT 1名	
毎月1回		出水保健センター	出水市母子保健事業（発達相談）	OT 1名	相談件数 年間30件
各毎月1回 ずつ		出水市役所 阿久根市役所	地域ケア会議	PT 1名 OT 1名 ST 1名	
適宜		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名 OT 1名	14か所
適宜		出水市 各自治体公民館	介護予防推進事業へのサポート （めざせ筋メダル！出水こけん塾）	PT 1名 OT 1名	4か所
適宜		野田支所 折多地区集会施設	出水地区在宅医療・介護連携推進協議会 出水地区在宅医療・介護連携推進チーム会議	PT 1名	
29年度内 目標			リハビリテーション資源マップの更新	全員で 対応	

<お知らせ>

平成28年度にリハビリ資源マップの更新に伴うアンケートを実施し、現在ホームページの更新を行っています。リハビリ資源マップは、要介護者、地域住民の方が状態に応じたリハビリテーションを切れ目なく、適切に受けていただくために情報提供、情報共有を目的として作成しました。

各施設、病院を医療機関、訪問リハ、通所施設、老人保健施設の4つに分類して、リハビリテーションに関する情報についてアンケートを実施しました。集計をまとめ、当院ホームページ内の出水地域リハビリテーション広域支援センターから、出水圏域の施設、病院を地図上で紹介し、誰でも閲覧できるようにしています。要介護者、地域住民の方、または施設、病院関係者の方も施設や病院を探す際に活用、使用していただけたら幸いです。

また、地域リハビリテーションの更なる充実と連携を図るために、出水地域リハビリテーション連絡協議会を開催しました。今後はより住民の皆様に寄り添えるようなサービスの提供に努めます。

今後も障害を持つ方々や高齢者及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、支援を行っていきたいと思います。

平成29年度広報誌「ひまわり」発行記録

発行号	トピックス
第1号	<ul style="list-style-type: none"> ◆新年度のごあいさつ ◆事務部長就任のごあいさつ ◆医師退職・新任のごあいさつ ◆高齢者と自転車運転について思うこと ◆消化器病市民講座のお知らせ ◆糖尿病教室のお知らせ ◆TQM 活動について ◆平成28年度患者満足度調査結果報告 ◆初期臨床研修医師 地域医療研修を終えて ◆5月外来診療表
第2号	<ul style="list-style-type: none"> ◆「消化器病市民講座」を開催しました ◆第2回脳卒中市民講座のお知らせ ◆医師復職のごあいさつ ◆「病院あり方」市民公開会議について ◆ふれあい健康フェスタのご案内 ◆医療機器の紹介 ◆消火訓練を行いました ◆第21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 ◆初期臨床研修医師 地域医療研修を終えて ◆7月外来診療表
第3号	<ul style="list-style-type: none"> ◆年頭のごあいさつ ◆日本甲状腺学会専門医試験に合格しました ◆乳幼児期の感染症と予防 ◆病院あり方市民公開会議を開催しました ◆災害訓練を実施しました ◆「第5回ふれあい健康フェスタ」を開催しました ◆第2回脳卒中市民講座を開催しました ◆「価値基準のジレンマ」 ◆初期臨床研修医師 地域医療研修を終えて ◆2月外来診療表
第4号	<ul style="list-style-type: none"> ◆日本心血管インターベンション治療学会地方会 Case Report Award 最優秀賞を受賞しました ◆職員 OB によるボランティア活動について ◆TQM 活動について ◆平成29年度患者満足度調査結果報告 ◆初期臨床研修医師 地域医療研修を終えて ◆3月外来診療表

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
TS-1投与後に血中5-FU濃度を測定した透析施行中胃癌患者の一例	月刊薬事 1498-1498 2012	薬剤科	富山 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、寄山 敏男、岩下 祐司、指宿 和成 他	2012
疾患バイオマーカーの基礎研究 その他の疾患バ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、寄山 敏男 他	2012
内視鏡による経過観察中の破裂を来した胃gastrointestinal stromal tumor(GIST)の1例	Gastroenterological Endoscopy 54巻6号 1827-1836,2012	消化器内科	小牧 祐雅、寄山 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、寄山 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 α 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, Matak 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ARB/CCB配合錠 エックスフォーの有用性	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、寄山 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, Matak 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 T症例集(5)2015.10	栄養科	越智 みき子 他	2015
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-入院基本クリニカルパスとしての看護アウトカム志向全患者適用パスについて-	日本クリニカルパス学会誌 17: 208-211, 2015.	脳神経外科	瀬戸 弘、加治正知	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	富山 成章	2015
【困ったときのヒント満載 栄養力UPNS 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 T症例集5 58-61,2015	外科	寄山 敏男、花田 法久、宇藤 忍、富山 成章、田貴 裕介、田中 麻衣子、田貴 敏郎、春田 里美、大熊 利忠、越智 みき子、	2015
血便を契機に発見された成人空腸消化管重複症の1例	日本消化器病学会雑誌 (0446-6586)113巻4号 Page662-671(2016.04)	消化器内科	井上和彦、寄山敏男、瀬戸山香苗、岩下祐司、斎藤誠哉、花田法久、菟原義弘、佐々木文郷、沼田政嗣、井戸章雄	2016
観血的整復固定術を要した小趾MP関節脱臼の一例	整形外科と災害外科別冊 219-221 2017	整形外科	中沢 不二雄	2017

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
「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
エク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
エクア及びエクスフォージ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：栄養療法の基礎	鹿児島県薬剤師会第3回ジェネラルファーマシスト研修会	薬剤科	富山 成章	平成25年6月16日	鹿児島市
腸回転異常症の盲腸に発生した腸管子宮内膜症の一例	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 敏男、上田 紘子、田ノ上 史郎、花田 法久 他	平成25年6月21日	北九州市
MF療法が奏功した胃癌骨髄腫症の一例	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が有効であった遺残胆嚢管の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 紘子、田ノ上 史郎、寿山 敏男、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
失神症状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 敏男	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
気管切開患者に摂食訓練を行った一例	北薩地区症例検討会	リハビリテーション技術科	彌永 将	平成25年8月10日	出水市
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	第6回南十字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 敏男	平成25年9月5日	出水市
長期間プレドニゾン内服により、副腎機能不全でショックに陥ったPMR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	熊大放射線科リサーチカンファレンス	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
「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技術科	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

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
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-IVR 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関節脱臼の2例	第127回西日本整形災害外科学会学術集会	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一例	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GISTに対するイマチニブ低用量投与の可能性	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	福島
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全患者摘要パスを中心に-	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	柏木 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'リ-ョウ技術科	田中 雄大	平成26年9月27日	薩摩川内市
進行・再発GIST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	雷山 成章	平成26年9月27-28日	名古屋
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
当院においての「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（エンドパッド）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'リ-ョウ技術科	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'リ-ョウ技術科	川越 大輔	平成26年10月30-31日	宮崎市
「下肢動脈エコー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	リハ'リ-ョウ技術科	東條 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汎用パス」は看護師の仕事を効率化する	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パ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	福島県
特発性腹腔内出血の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	福島県

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
脳卒中にならないために —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EDカテーテルによるバンパー埋設症候群の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レチンについて」	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 みき子	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「ハイネイ ゲル」の有効性についての検討	第40回九州代謝・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回九州代謝・栄養研究会	4病棟	新田 真由	平成27年3月7日	沖縄
XMIXとERバス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
気管支蔓状血管腫の一例	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と電子クリニカルバスを活用した 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と電子クリニカルバ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と電子クリニカルバ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疲弊対策としての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と電子クリニカルバスを活用した 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バスへの薬剤師の関わり	日本クリニカルバス学会学術集会	薬剤科	前山 瑞穂	平成27年11月13-14日	千葉市
地方中核病院におけるICTと電子クリニカルバスを活用した Telemedicine	第16回日本クリニカルバス学会	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
当院の電子クリティカルバスシステムはバス非適用患者をゼロにする- 入院基本バスとしての看護バスについて-	日本医療マネージメント学会 第14回九州・山口連 合会大会	外科	花田 法久	平成27年11月20-21日	人吉市
Ethanol lock therapy (ELT)が有効であった成人短腸症候群の1例	第77回 日本臨床外科学会総会	外科	齋藤 誠哉	平成27年11月26日-28日	福岡市
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発行による情報の発信	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トサーベイ結果報告	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

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
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
肝切除術後早期における血漿中Thrombospondin-1の術後肝障害の予測因子としての可能性	第116回 日本外科学会	外科	黒木 秀幸	平成28年4月14日-16日	大阪市
ポノブ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
悪性GISTに対するイマチニブ低用量投与の2例	第54回 日本癌治療学会学術集会	外科	花田 法久	平成28年10月20日-22日	横浜市
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ナージ	第2回鹿児島県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バ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？	第17回日本クリニカルバス学会	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～共通指示簿を導入して～	第17回日本クリニカルバス学会	4病棟	妙園園 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回日本クリニカルバス学会	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の一症例	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	春田 里美	平成29年2月23日	岡山市
大腿骨人工骨頭挿入術を前方アプローチへ変更してリハビリテーションへ与えた影響	第41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29年2月9日	熊本市
ハイネーゲル®は脳疾患患者の顕性誤嚥性肺炎を防ぐ可能性がある	第32回 日本静脈経腸栄養学会学術集会	外科	花田 法久	平成29年2月23日	岡山市
当院におけるGIST症例の検討	第10回 北薩摩消化器疾患研究会	外科	花田 法久	平成29年3月16日	出水市
当院を受診した関節リウマチ患者の介護保険利用	第61回日本リウマチ学会	整形外科	中沢 不二雄	平成29年4月11日	福岡市
消化性潰瘍診療における治療戦略	指宿医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成29年4月19日	指宿市
消化性潰瘍診療における治療戦略	第14回服薬指導セミナー	消化器内科	藤田 浩	平成29年5月20日	鹿児島市
出水でできる最新の消化器がん治療 診断と内視鏡的治療	消化器病市民講座	消化器内科	軸屋 賢一	平成29年6月24日	出水市
腸炎の症例	第4回鹿児島Gut造士館	消化器内科	藤田 浩	平成29年7月4日	鹿児島市

演題	学会名	所属	発表者	日時	場所
当院での内視鏡治療の現状(胃・食道を中心に)	第11回北薩摩消化器疾患研究会	消化器内科	軸屋 賢一	平成29年7月14日	出水市
出水総合医療センターにおける炎症性腸疾患診療の現状	出水郡医師会学術講演会	消化器内科	藤田 浩	平成29年10月20日	出水市
酸関連疾患と鑑別を要した薬物性食道炎の一例	第12回北薩摩消化器疾患研究会	消化器内科	湯通堂 和樹	平成29年11月2日	出水市
胆管炎の治療に難渋した膵NETの一例	消化器癌 Update Meeting	消化器内科	湯通堂 和樹	平成29年11月11日	鹿児島市
ゼローダにて肝性脳症を起こした大腸癌の一例	消化器癌 Update Meeting	消化器内科	湯通堂 和樹	平成29年11月11日	鹿児島市
出水地域における脳卒中地域連携バスの現状と今後のあり方の検討	第18回日本クリニカルバス学会学術集会	脳神経外科	工藤 真励奈	平成29年12月1日	大阪市
当院で介護保険申請した例のロコモ25評価	第43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30年2月4日	佐賀市
「内耳奇形による侵襲性肺炎球菌感染症（IPD）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30年2月11日	鹿児島市
小腸大腸型Crohn病の1例	CDワークショップ	消化器内科	湯通堂 和樹	平成30年2月20日	鹿児島市
クローン病の1症例	臨床病理症例検討会(CPC)	消化器内科	藤田 浩	平成30年2月21日	出水市

年報（平成29年度版）

2018年7月27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/>

