

年報

令和二年度

巻頭言

令和2年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応に明け暮れた1年でした。令和2年3月下旬から全国で感染者が急増し「第1波」を迎え、4月7日に7都府県を対象に緊急事態宣言が発出され、4月16日には全国に拡大されました。当院でも帰国者・接触者外来を開設し、濃厚接触者等のPCR検査を始めました。5月14日に鹿児島県の緊急事態宣言は解除されましたが、この頃にはマスクなどの防護具や消毒薬の供給不足が問題となっていました。しかし、自治体や市医師会、多くの企業や個人様からマスクやガウン、アルコールなどのご支援をいただき、診療に支障をきたすことはありませんでした。この場をお借りして御礼申し上げます。

一旦は少なくなった全国の新規感染者も、6月下旬には再び増加し「第2波」となります。7月上旬には鹿児島で初のクラスターが発生し、最終的に116人の感染者が確認されました。これを受けて感染防止対策として入院患者への面会を禁止としました。発熱患者に対応するための整備を進め、入口にサーモグラフィーなどの設置を行った後、年をまたいで救急外来を改修し発熱者の診察スペースを確保しました。また、2階の外来の一部も動線の改善のためレイアウト変更の工事を行いました。

COVID-19患者の受け入れについては、北薩地区では当院でしか対応できない妊産婦の感染者を当初対象と考えていましたが、7月のクラスターをきっかけに妊産婦に限定せずに受け入れる方針とし、重点医療機関の指定を受けました。COVID-19対応病棟への入院はしばらく疑い患者のみが続き、PCR陽性患者の受け入れは「第3波」を迎えてからとなります。この時に認知症の高齢患者も経験しましたが、感染対策を行いながら常に目が離せない認知症患者に対応することの大変さを実感しました。

受診控えや健診の延期など、コロナ禍による外来患者数、入院患者数への影響は大変大きなものでした。外来延患者数は前年比92.6%の94,709人、入院延患者数は前年比85.4%の50,789人と著明な減少となりました。平均在院日数は10.3日と前年度より1.3日も短くなっています。経営的にも非常に厳しい1年でありましたが、職員はそれぞれの部署で知恵を出し合い、感染対策と並行してコスト削減に取り組んでくれました。心から感謝しております。

コロナ禍で影が薄くなってしまいましたが、令和2年度は病院としての新たな試みもいくつか始まりました。令和2年3月に当院は原子力災害拠点病院に指定されました。鹿児島県の感染拡大による影響で原子力災害訓練はできませんでしたが、同じく原子力災害拠点病院である鹿児島大学や原子力災害医療・総合支援センターである長崎大学と原子力災害時の医療体制について協議を続けています。また、薩摩川内市で医療型短期入所支援事業が開始されたことに伴い、医療的ケア児を対象としたレスパイト事業を開始しました。この事業はテレビニュースでも取り上げられました。

世界的にはまだ新型コロナウイルス感染症の収束は見通しの立たない状況ですが、しっかりした感染対策を行いながら地域社会への貢献を着実に実践していけるよう努めてまいります。引き続きご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

最後に年報の発刊に尽力いただいたスタッフの皆様に感謝申し上げます。

令和3年12月

社会福祉法人 恩賜財団 済生会川内病院
院長 寄山 敏男



第4代総裁
高松宮宣仁親王妃喜久子殿下
による御書



第6代総裁 秋篠宮殿下

済生会のあゆみ

1 済生会の創立

明治44年2月11日、明治天皇は、時の総理大臣桂太郎を召されて「恵まれない人々のために施薬救療し、済生の道を弘めるように」との済生勅語に添えてお手元金150万円を下賜された。桂総理はこの御下賜金を基金として全国の官民から寄付金を募って同年5月30日 明治 済生会を創立した。

2 戦前の済生会の事業と特徴

済生会は、創立の経緯に見られるように、時の内閣総理大臣が中心となり、いわば国家事業のような形でスタートした。当時は、現在のような公の社会保障制度はなく、済生会の行う低所得者に対する無料診療は、今日の生活保護の医療扶助の役割を果たすものであった。このため、済生会の事業運営については、内務省（現 厚生労働省）、都道府県等の行政機関が全面的に協力した。

3 戦後の変化―公的医療機関の指定と社会福祉法人への組織変更―

戦後、新憲法の下で社会保障は国の責務となり、済生会の役割は、国に代わって医療保障事業を行うことから、国の社会保障政策の下に事業を行うことへ大きく変わった。

そうした状況下において済生会は、昭和26年に医療法に基づく社会福祉事業に位置付けられたこと等から、昭和27年に財団法人から社会福祉法人に組織を変更した。

以後、済生会は、公的医療機関としての役割と、社会福祉法人として無料低額診療事業をはじめとする各種社会福祉事業を推進する役割を持つこととなった。

4 現在の済生会

済生会は、医療に恵まれないすべての人々に手を差し伸べるという創立の精神にのっとり、各地で時代の要請に応える幅広い事業を展開している。施設数も年々増加しており、無料低額診療事業をはじめ、人々が安心して生活できるよう保険・医療・福祉を連携させたきめ細かなサービスの提供を推進している。



理 念

私達は、保健・医療・福祉を通じて地域社会に貢献します。

基本方針

- 1 患者様の尊厳と権利を常に尊重します。
- 2 医療情報の開示と懇切な説明による開かれた医療を目指します。
- 3 私達は常に研鑽し、患者様本位の、良質で安全な医療を目指します。
- 4 公的中核病院として、地域の先生方と協力し、救急医療と高度の専門医療の推進に努めます。
- 5 職員の協調と信頼によって、チーム医療の充実に努め、働きがいのある職場を作ります。

患者様の権利と責務について

◇権利について

- 1 誰でも、個人の人格や価値観を尊重され、良質な医療を公平に受ける権利があります。
- 2 病状や治療について十分説明を受けたうえで、検査や治療方法など、自分の意思で決める権利があります。
- 3 診療の過程で得られた個人の情報等（プライバシー）は守られる権利があります。

◇責務について

- 1 自分自身の健康に関する情報を、出来るだけ正確に医師や看護師に伝えて下さい。
- 2 医療に関する説明を受けても十分理解できない場合は、わかるまで質問して下さい。
- 3 病院の規則を守り、他の患者様の迷惑にならないようにご配慮下さい。

目 次

I	病院概況	1
1	概 要	2
2	沿 革	4
3	組 織 図	7
4	部門別職員配置状況	8
5	主な医療機器	9
6	鹿児島県済生会支役員等名簿	11
II	患者統計	12
1	年度別1日平均入院患者数	13
2	年度別1日平均外来患者数	14
3	年度別診療科別患者数	15
	(1) 入院延数・1日平均患者数	15
	(2) 平均在院日数	15
	(3) 病床利用率(一般)	16
	(4) 外来延数・1日平均患者数	17
4	入院延患者数(科別・月別)	18
5	1日平均入院患者数(科別・月別)	19
6	病床利用者数(一般)	20
7	病床利用率(一般)	21
8	平均在院日数(科別・月別)[単月]	22
9	外来延患者数(科別・月別)	23
10	1日平均外来患者数(科別・月別)	24
11	外来新患者数(科別・月別)	26
12	外来新患者率(科別・月別)	27
13	地区別患者来院状況(入院)	28
14	地区別患者来院状況(外来)	29
15	手術件数(科別・月別)	31
16	手術項目別件数	32
17	手術麻酔件数(科別・月別)	33
18	分娩件数(月別)	34
19	救急車搬入患者数(科別・月別)	35
20	紹介患者数(科別・月別)	37
21	紹介患者率(科別・月別)	38
22	時間外患者数(救急車含む)	39
23	死亡患者数(科別・疾病別)	40
24	死亡患者数(月別・疾病別)	41
III	部署別活動状況及び統計	42
1	診 療 部	
	(1) 消化器内科	43

(2) 循環器内科	44
(3) 腎臓内科	45
(4) 糖尿病内科	46
(5) 小児科	47
(6) 外科・消化器外科	48
(7) 小児外科	49
(8) 皮膚科	50
(9) 放射線科	51
(10) 産婦人科	52
(11) 泌尿器科・小児泌尿器科	53
(12) 眼科	54
(13) 病理診断科	55
(14) 麻酔科	55
(15) 健診センター	57
(16) 医療秘書課	59
2 看護部	61
3 薬剤部	71
4 放射線部	73
5 検査部	75
6 超音波検査部	77
7 病理細胞検査室	79
8 M E 室	81
9 栄養科	83
10 リハビリテーション室	85
11 診療情報管理室	87
12 医療連携室	95
13 福祉部門	98
IV 委員会活動状況	101
1 医療安全委員会・リスクマネジメント部会	102
2 院内感染対策チーム	104
3 病床運営管理委員会	105
4 がん医療委員会	106
5 被ばく医療委員会	108
6 化学療法委員会	109
7 輸血療法委員会	110
8 クリニカルパス委員会	111
9 医療連携委員会	112
10 ご意見等対応委員会	113
11 栄養サポートチーム (NST)	116
12 褥瘡対策委員会	117

1 3	教育研修委員会	118
1 4	広報委員会	119
V	DMAT 災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team) ..	121
VI	無料低額診療事業・生活困窮者支援事業 (なでしこプラン) 報告書	123
VII	研究・学会発表	127
1	学会発表 (令和 2 年度)	128
2	学術論文 (令和 2 年度)	132

I 病 院 概 況

- 1 概要
- 2 沿革
- 3 組織図
- 4 部門別職員配置状況
- 5 主な医療機器
- 6 鹿児島県済生会支部役員等名簿

1 概 要

名 称	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会川内病院	
所 在 地	鹿児島県薩摩川内市原田町 2 番 46 号 (昭和 56 年 12 月 1 日区画整理に伴い川内市中郷町 2122 番地より町名変更、平成 12 年 2 月 1 日原田町 327 番地 1 より住居表示変更)	
開 設 者	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部鹿児島県済生会	
敷 地	23,925.37 m ²	
建 物	延床面積	24,523.39 m ²
	診療棟 (新館) 5 階建	16,761.60 m ²
	新管理棟 4 階建	2,379.43 m ²
	旧管理棟 4 階建	3,169.85 m ²
	福祉棟 2 階建	240.00 m ²
	被ばく医療施設 1 階建	431.25 m ²
	なでしこ保育園 1 階建	443.08 m ²
	その他	1,098.18 m ²
外 来 駐 車 場	300 台	
標榜診療科目	内科、消化器内科、小児科、外科・消化器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科・小児泌尿器科、産婦人科、眼科、放射線科、麻酔科、小児外科、病理診断科	
特 殊 診 療	救急医療、人工透析、人間ドック、リハビリテーション、生活習慣病予防健診、各種健康診断	
病 床 数	244 床 (一般病床)	
施 設 基 準	がん患者指導管理料イ、がん患者指導管理料ロ、がん患者指導管理料ニ、糖尿病透析予防指導管理料、乳腺炎重症化予防ケア・指導料、婦人科特定疾患治療管理料、夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に掲げる救急搬送看護体制加算、外来放射線照射診療料、がん治療連携計画策定料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料 1、医療機器安全管理料 2、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注 2、持続血糖測定器加算 (間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合) 及び皮下連続式グルコース測定、遺伝学的検査、B R C A 1 / 2 遺伝子検査、先天性代謝異常症検査、H P V 核酸検出及び H P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)、検体検査管理加算 (I)、一般病棟入院基本料、救急医療管理加算、診療録管理	

体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 1、急性期看護補助体制加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、医療安全対策加算 1、感染防止対策加算 1、患者サポート体制充実加算、ハイリスク妊娠管理加算、後発医薬品使用体制加算 1、データ提出加算、入退院支援加算、認知症ケア加算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、小児入院医療管理料 4、入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）、がん性疼痛緩和指導管理料、検体検査管理加算（Ⅱ）、小児食物アレルギー負荷検査、画像診断管理加算 2、CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、心臓MRI撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算 1、無菌製剤処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）、運動器リハビリテーション料（Ⅲ）、がん患者リハビリテーション料、人工腎臓、導入期加算 1、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、大動脈バルーンパンピング法（IABP法）、体外衝撃波碎石破砕術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破砕術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術、輸血管理料Ⅱ、人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算、胃瘻造設時嚥下機能評価加算、麻酔管理料（Ⅰ）、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、高エネルギー放射線治療、1 回線量増加加算、画像誘導放射線治療（IGRT）、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、保険医療機関間の連携による病理診断、保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製、保険医療機関間の連携におけるデジタル病理画像による迅速細胞診、病理診断管理加算 1、悪性腫瘍病理組織標本加算、腹腔鏡下仙骨腔固定術

各 種 指 定 労災指定医療機関、災害拠点病院（地域災害医療センター）、二次被ばく医療機関、感染症予防および感染症患者医療指定届出機関、臨床研修病院（協力型）、指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）、指定自立支援医療機関（精神通院医療）、鹿児島県地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、保険医療機関、消化器がん検診精密検査医療機関、救急告示病院、鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県 DMAT）指定病院、肝疾患診療連携専門医医療機関、生活保護法の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 104 号）附則第 5 条第 2 項の規定による申請に基づく指定、難病の患者に対する医療等に関する法律第 14 条第 1 項の規定による指定、児童福祉法第 19 条の 9 第 1 項の規程による指定小児慢性特定疾病医療機関の指定、へき地医療拠点病院、原子力災害拠点病院

関 連 施 設 訪問看護ステーションせんだい
訪問介護ステーションせんだい
訪問介護ステーションせんだい（障害）
居宅介護支援事業所せんだい

2 沿 革

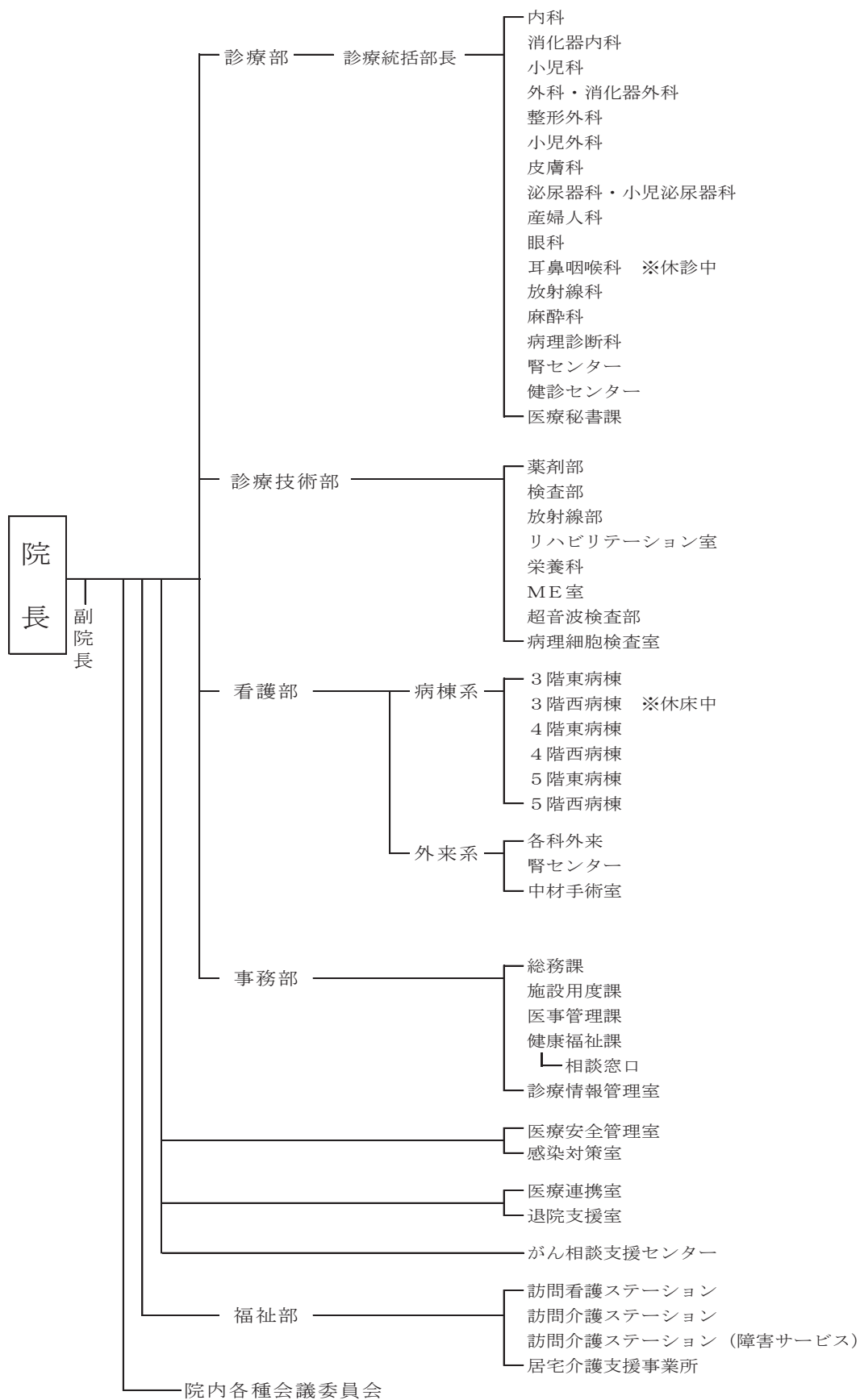
当院は川薩地区における唯一の公的医療機関として昭和 23 年 11 月 5 日川内市大小路町に診療所を開設。以来、幾多の増改築、診療科の増設など施設整備の拡充を図り、地域医療の発展と福祉の向上をめざして今日に至っている。

昭和	23 年	11 月	川内市大小路町 709 番地に済生会川内診療所開設
昭和	32 年	3 月	呼吸器科増設（18 床）
昭和	34 年	9 月	病院に昇格（40 床）
昭和	41 年	6 月	川内市中郷町 2122 番地（現在地）に新病院開設 一般 100 床、結核 34 床、計 134 床として開始
昭和	42 年	2 月	放射線科設置
昭和	43 年	3 月	基準看護許可 一般 一類、結核 三類
昭和	52 年	4 月	小児科設置
昭和	54 年	8 月	眼科設置 20 床増床して 154 床となる（一般 130 床、結核 24 床）
昭和	54 年	10 月	救急病院の指定を受ける
昭和	55 年	8 月	日本損害保険協会、日本自転車振興会より補助金を年金福祉 事業団より融資を受け病院増改築工事に着工
昭和	56 年	6 月	増築部分完成
昭和	56 年	7 月	人工透析開始
昭和	56 年	11 月	病院増改築工事完成
昭和	58 年	8 月	基準看護類別変更により一般、特二類、結核一類となる
昭和	59 年	2 月	病床種別変更により一般 144 床、結核 10 床となる
昭和	62 年	9 月	増床により使用許可病床一般 170 床、結核 10 床、計 180 床となる
昭和	63 年	4 月	病院増改築工事完成
昭和	63 年	5 月	一般 244 床、結核 10 床、計 254 床となる
平成	元年	10 月	耳鼻咽喉科設置
平成	4 年	3 月	総合病院となる
平成	6 年	10 月	基準看護類別変更により新看護となる 糖尿病患者の会「なでしこ会」発足
平成	6 年	11 月	病院増改築工事着工
平成	8 年	4 月	病院増改築工事完成 泌尿器科・麻酔科設置
平成	8 年	5 月	皮膚科設置
平成	9 年	3 月	災害拠点病院（地域災害医療センター）指定
平成	9 年	6 月	訪問看護ステーションせんだい事業開始
平成	12 年	2 月	二次被ばく医療機関指定
平成	12 年	2 月	居宅介護支援事業所せんだい事業開始
平成	12 年	5 月	訪問介護ステーションせんだい事業開始
平成	12 年	8 月	I 群入院基本料 1（2 対 1 看護）へ変更
平成	13 年	3 月	被ばく医療施設工事完成
平成	13 年	7 月	自家発電設備工事完成
平成	13 年	10 月	外来患者駐車場工事完成
平成	14 年	7 月	へき地医療支援病院指定

平成	15 年	2 月	結核病床廃止（10 床）
平成	15 年	6 月	病床種別変更一般病床 244 床（その他病床より）
平成	15 年	9 月	病床数変更 3 階両棟 36 床、4 階両棟 43 床、5 階両棟 43 床 計 244 床
平成	16 年	3 月	協力型臨床研修病院指定
平成	17 年	6 月	小児外科設置
平成	18 年	1 月	日本医療機能評価機構認定（Ver. 4）
平成	18 年	3 月	井水浄化設備運用開始
平成	18 年	6 月	一般病棟入院基本料（7 対 1）へ変更
平成	20 年	2 月	地域がん診療連携拠点病院指定
平成	20 年	4 月	肝疾患診療連携専門医医療機関指定
平成	20 年	8 月	耳鼻咽喉科休診
平成	20 年	12 月	新医局棟完成（現 福祉棟）
平成	21 年	3 月	鹿児島県地域周産期母子医療センター指定
平成	21 年	7 月	DPC 病院
			放射線治療装置（リニアック）更新
平成	21 年	8 月	第 1 回がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会開催 （以降毎年 8 月に開催）
			PACS（医療用画像管理システム—フィルムレス）稼働
平成	21 年	9 月	助産師外来開始
平成	22 年	9 月	鹿児島県 DMAT 訓練参加
平成	22 年	11 月	超音波診断装置（SSD-α 10SX）導入
平成	22 年	12 月	中央監視設備更新
平成	23 年	3 月	東日本大震災発生 被災地近隣病院へ医療支援チーム派遣
平成	23 年	4 月	ME 室設置、超音波検査部設置
			がん患者の会「花みずき会」発足
平成	23 年	5 月	済生会創立 100 周年記念式典（明治記念館）
平成	24 年	7 月	自家（非常用）発電設備着工
平成	24 年	12 月	救急処置室改修
平成	25 年	1 月	自家（非常用）発電設備完成
平成	25 年	3 月	新管理棟建設に着工
平成	25 年	11 月	薩摩川内市無医地区診療所支援開始（湯田診療所、久見崎診療所）
平成	25 年	12 月	化学療法室拡張
			医療秘書課設置
平成	26 年	2 月	鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県 DMAT）指定
平成	26 年	3 月	新管理棟完成
			高規格救急車更新
平成	26 年	4 月	病理診断科標榜
平成	26 年	7 月	電子カルテ稼働
平成	27 年	1 月	3 階西病棟休床、実働病床 208 床
			CT 更新（320 列マルチスライス CT）
平成	27 年	5 月	消化器内科標榜
平成	28 年	2 月	原子力災害対策屋内退避施設完成
平成	28 年	4 月	熊本地震発生 被災地近隣病院へ DMAT 職員を派遣

平成	29 年	5 月	南棟、旧隔離施設解体
平成	29 年	7 月	外科を外科・消化器外科へ標榜変更
平成	30 年	4 月	院内保育所「なでしこ保育園」開園
平成	30 年	10 月	済生会川内病院 70 周年記念式典
平成	30 年	10 月	鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県 DMAT）2 チーム目発足
平成	31 年	1 月	済生会川内病院 70 周年記念講演会
平成	31 年	4 月	泌尿器科を泌尿器科・小児泌尿器科へ標榜変更
令和	1 年	7 月	敷地内全面禁煙
令和	2 年	3 月	原子力災害拠点病院指定
令和	2 年	12 月	医療型短期入所（レスパイト）事業開始
令和	3 年	3 月	外来改修工事、レイアウト変更

3 組織図（令和2年4月1日現在）



なでしこ保育園

4 部門別職員配置状況（令和2年4月1日現在）

常勤職員

			男	女	計	
医師	院長		1	0	1	
	副院長		2	0	2	
	消化器内科		5	1	6	
	内科		5	2	7	
	小児科		3	0	3	
	外科・消化器外科		3	0	3	
	皮膚科		0	1	1	
	泌尿器科・小児泌尿器科		3	1	4	
	産婦人科		2	2	4	
	放射線科		3	0	3	
	麻酔科		1	2	3	
	小児外科		1	0	1	
	病理診断科		1	0	1	
計		30	9	39		
看護部			看護部長	0	1	1
			副看護部長	0	1	1
			助産師（病棟）	0	13	13
			〃（外来）	0	0	0
			看護師（病棟）	6	97	103
			〃（外来）	2	21	23
			〃（腎センター）	0	9	9
			〃（手術室）	2	7	9
			准看護師（手術室）	0	1	1
			看護補助者（病棟）	0	6	6
			〃（外来）	0	1	1
			介護福祉士（病棟）	0	4	4
			産休・育休・病欠他	0	14	14
計		10	175	185		
医療技術部	薬剤部	薬剤師	4	2	6	
	放射線部	診療放射線技師	9	1	10	
	検査部	臨床検査技師	3	8	11	
		労務	0	1	1	
	病理細胞検査室	細胞検査士	1	1	2	
		臨床検査技師	0	1	1	
		補助者	0	1	1	
	リハビリテーション室	理学療法士	3	0	3	
		作業療法士	1	1	2	
	栄養科	管理栄養士	0	6	6	
		栄養士	0	1	1	
		調理師	4	7	11	
	ME室	臨床工学技士	6	1	7	
	超音波検査部	臨床検査技師	1	2	3	
	産休・育休・病欠他		0	1	1	
	計		32	34	66	
事務部			事務長	1	0	1
			総務課（総務）	2	4	6
			〃（経理）	1	1	2
			〃（SE）	2	0	2
			〃（医局秘書）	0	1	1
			医事管理課	5	10	15
			健康福祉課	3	4	7
			施設用度課	5	0	5
			診療情報管理室	2	1	3
			計		21	21
医療安全管理室			看護師（医療安全管理室）	0	1	1
			看護師（感染対策室）	0	1	1
			計	0	2	2
医療連携室			看護師	0	1	1
			MSW	1	1	2
			事務	1	1	2
			計	2	3	5
医療秘書課			医師事務作業補助者	0	7	7
			計	0	7	7
福 祉 部			訪問看護ステーション看護師	0	7	7
			訪問看護ステーション事務	0	1	1
			訪問介護ステーション	0	2	2
			訪問介護ステーション（障害サービス）	0	1	1
			居宅介護支援事業所	1	1	2
			計	1	12	13
合 計			96	263	359	

非常勤職員

			男	女	計	
医師	消化器内科		2	0	2	
	内科		7	4	11	
	小児科		1	1	2	
	眼科		1	0	1	
	麻酔科		0	1	1	
		計	11	6	17	
看護部	助産師（外来）		0	1		
	看護師（病棟）		0	11	11	
	〃（外来）		0	32	32	
	〃（腎センター）		0	5	5	
	〃（手術室）		0	3	3	
	准看護師（外来）		0	4	4	
	〃（腎センター）		0	1	1	
	看護補助者（病棟）		0	6	6	
	〃（外来）		0	6	6	
	〃（腎センター）		0	1	1	
	〃（手術室）		0	1	1	
	〃（介護福祉士）		0	3	3	
	産休・育休・病欠他		0	3	3	
		計	0	77	77	
医療技術部	薬剤部	補助者	0	3	3	
		放射線部	診療放射線技師	0	1	1
	超音波検査室	補助者	0	1	1	
		調理師	0	1	1	
		栄養科	事務	0	1	1
			計	0	7	7
事務部	総務課	防災センター要員	2	0	2	
	施設用度課	事務	0	1	1	
		医事管理課	事務	0	6	6
	健康福祉課	リハビリ室補助	0	1	1	
		事務	0	2	2	
	産休・育休・病欠他		0	2	2	
			計	2	12	14
医療連携室		看護師	0	1	1	
			0	1	1	
医療秘書課		医師事務作業補助者	0	1	1	
		計	0	1	1	
福祉部		訪問看護ステーション看護師	0	1	1	
		訪問看護ステーション作業療法士	0	1	1	
		訪問介護ステーション訪問介護員	0	5	5	
		訪問介護ステーション事務	0	1	1	
		計	0	8	8	
合 計			13	112	125	

5 主な医療機器（令和3年3月31日現在）

器 械 名 称	数量	器 械 名 称	数量
◇ 放 射 線 部		◇ 中央材料室	
放射線治療システム(リニアック)	1台	高圧蒸気滅菌機	2台
心臓血管撮影装置	1台	酸化エチレンガス滅菌機	1台
CT装置(320列)	1台	ジェットウォッシャー	3台
アンギオ—CT	1台	◇ 中 央 検 査 部	
治療計画用CT装置(16列)	1台	生化学自動分析装置	2台
MRI装置(1.5T)	1台	全自動尿中有形成分分析装置	1台
デジタルガンマカメラ装置(RI)	1台	全自動血液凝固測定装置	1台
FCRシステム	1式	全自動電気泳動装置	1台
X線テレビ装置	3台	自動採血管準備装置	1台
一般撮影装置	5台	多項目自動血球分析装置	1台
画像情報システム	1式	全自動尿分析装置	1台
体外衝撃波結石破碎装置	1台	自動血球計数装置	1台
乳房X線撮影装置	1台	グリコヘモグロビン分析装置	1台
ポリグラフィシステム	1式	自動血沈測定装置	1式
大動脈バルーンポンプ(IABP)	1台	便潜血測定装置	1台
回診用X線装置	3台	血液ガス分析装置	1台
解析付心電計	1台	全自動血糖分析装置	1台
骨塩測定装置	1台	脳波計	1台
◇ 手 術 室		血液脈波検査装置	1台
外科用イメージ	1台	呼吸機能検査装置	1台
全身麻酔器	5台	全自動輸血管理システム	1台
麻酔器モニター	4台	全自動化学発光免疫測定装置	1台
BISモニター	4台	全自動同定・薬剤感受性システム	1台
泌尿器用内視鏡システム	1台	全自動血液培養装置	1台
超音波凝固切開装置	2台	全自動臨床検査システム	1台
ベッセンシーリングシステム	2台	全自動遺伝子解析装置	1台
アルゴンプラズマ凝固装置	2台	◇ 病 理 診 断 科	
手術台・无影灯	5台	バーチャルスライドスキャナ電子顕微鏡	1台
高周波手術装置	1台	密閉式自動包埋装置	1台
電気メス	5台	凍結組織切片作成装置	1台
ハイビジョンラパロ装置	1台	自動免疫組織化学染色装置	1台
血液ガス分析装置	1台	迅速脱灰・脱脂・固定装置	1台
3D腹腔鏡手術システム	1台	パラフィン包埋ブロック作業装置	1台
スキングラフト装置	1台	液状処理細胞診前処理装置	1台
ホルミウムヤグレーザー	1台	独立型自動ガラス封入装置	1台
筋弛緩モニタ	1台	◇ 内 視 鏡 室	
ビジレオモニタ	1台	内視鏡ファイリングシステム	1式

器 械 名 称	数量	器 械 名 称	数量
高周波手術装置	2台	内視鏡システム	2台
内視鏡システム	5台	超音波画像診断装置	1台
大腸ファイバースコープ	7本	無散瞳眼底カメラ	1台
上部消化管ビデオスコープ	10本	尿流量測定装置	1台
十二指腸ビデオスコープ	2本	血液ガス分析装置	2台
超音波ガストロビデオスコープ	1本	膀胱腎盂ビデオスコープ	2本
気管支ファイバースコープ	2本	生体情報モニター	2台
ダブルバルーン内視鏡スコープ	1本	分娩監視装置	8台
内視鏡用洗浄装置	4台	屈折検査装置	1台
◇ 超 音 波 検 査 室		ノンコンタクトトノメータ	1台
超音波診断装置(心臓用)	1台	電動型昇降浴槽	1台
超音波診断装置(腹部用)	7台	胎児集中監視システム	1台
◇ 薬 剤 部		インファントウオーマー	3台
全自動錠剤分包機	1台	セントラルモニタリングシステム	6式
全自動散薬分包機	1台	搬送用保育器	2台
全自動分割分包機	1台	新生児用聴力検査装置	1台
バイオハザードキャビネット	1台	新生児用人工呼吸器	1台
◇ 腎 セ ン タ ー		保育器	3台
逆浸透精製水製造装置	1台	自動蓄尿測定装置	5台
多人数用透析液供給装置	1台	膀胱用超音波画像診断装置	2台
透析液クリーン化システム	1台	交互滑車運動器(オムニコオーダー)	1台
透析用監視装置	33台	◇ 被 ば く 医 療 施 設	
個人用透析装置	4台	ホールボディーカウンター	1台
Ｄドライ熔解装置	1台	体表面モニター	1台
血液浄化用装置(CHDF)	1台	液体シンチレーションシステム	1式
◇ M E 室		α - γ 線核種分析システム	1式
人工呼吸器	5台	レーザースキャンニング・アナライザー	1台
自動浸透圧測定装置	1台	生体情報モニター	2台
多用途血液処理装置	1台	患者移送用ストレッチャー	1台
皮膚再灌流圧測定装置(SRPP装置)	1台	傷モニター	1台
◇ D M A T		GMサーベイメーター	10台
手動式除細動器	1台	β ・ γ 線用ハンドフットクロズモニタ	1台
人工呼吸器(パラパック)	1台	超音波診断装置	1台
生体情報モニター	1台	脳波計	1台
自動体外式除細動器	2台	解析機能付心電計	1台
◇ 各 科 ・ 各 病 棟		除細動装置	1台
マルチカラーレーザー光凝固装置	1台	中性子サーベイメータ	1台
超音波診断装置	9台	X線用シンチレーションサーベイメータ	2台
ハンフリーフィールドアナライザー	1台		

6 鹿児島県済生会支部役員等名簿（令和3年3月31日現在）

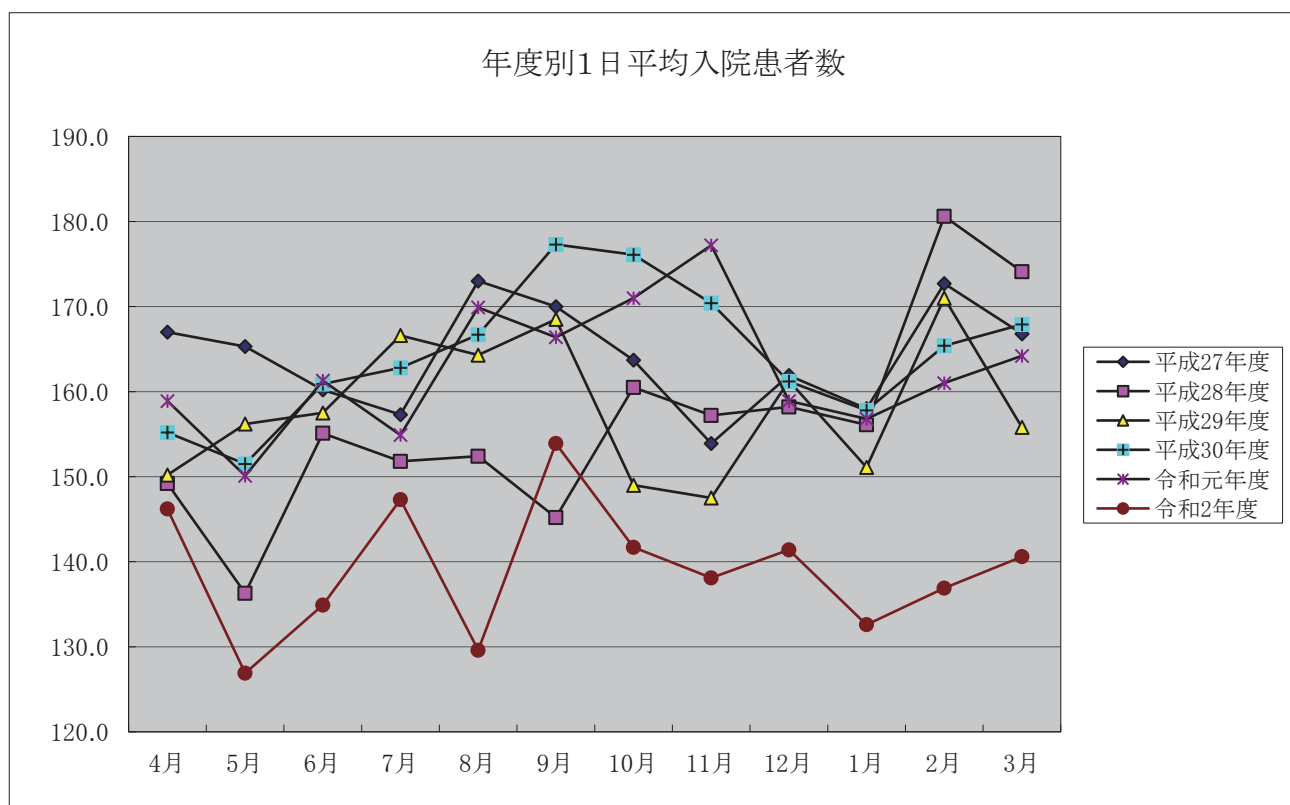
氏 名	役 職	就任年月日
吉 田 紀 子	支部長・理事	平成20年 5月 1日
久保園 高 明	理 事	平成27年 9月 1日
寄 山 敏 男	理 事	令和 元年1 1月 1日
青 崎 眞一郎	理 事	平成19年 6月 1日
向 井 康 子	理 事	平成26年 4月 1日
染 川 周 郎	理 事	平成20年10月 1日
下田平 幸 一	理 事	平成26年 4月 1日
宮 川 秀 樹	理 事	平成26年 4月 1日
西 井 上 誠	理 事	平成29年10月24日
米 山 昭 規	理 事	平成26年 4月 1日
八 田 冷 子	理 事	平成28年 4月 1日
水 流 純 大	理 事	平成28年 5月16日
久 保 郁 子	理 事	平成29年 2月28日
岩 崎 昌 弘	理 事	平成30年10月29日
小 原 雅 彦	理 事	令和 2年 6月 4日
吉 留 静 弘	監 事 (第三者委員)	平成24年 4月 1日
徳 田 穰	監 事 (第三者委員)	平成26年 4月 1日

Ⅱ 患 者 統 計

- 1 年度別 1 日平均入院患者数
- 2 年度別 1 日平均外来患者数
- 3 年度別診療科別患者数
 - (1) 入院延数・1 日平均患者数
 - (2) 平均在院日数
 - (3) 病床利用率 (一般)
 - (4) 外来延数・1 日平均患者数
- 4 入院延患者数 (科別・月別)
- 5 1 日平均入院患者数 (科別・月別)
- 6 病床利用者数 (一般)
- 7 病床利用率 (一般)
- 8 平均在院日数 (科別・月別) [単月]
- 9 外来延患者数 (科別・月別)
- 1 0 1 日平均外来患者数 (科別・月別)
- 1 1 外来新患数 (科別・月別)
- 1 2 外来新患率 (科別・月別)
- 1 3 地区別患者来院状況 (入院)
- 1 4 地区別患者来院状況 (外来)
- 1 5 手術件数 (科別・月別)
- 1 6 手術項目別件数
- 1 7 手術麻酔件数 (科別・月別)
- 1 8 分娩件数 (月別)
- 1 9 救急車搬入患者数 (科別・月別)
- 2 0 紹介患者数 (科別・月別)
- 2 1 紹介患者率 (科別・月別)
- 2 2 時間外患者数 (救急車含む)
- 2 3 死亡患者数 (科別・疾病別)
- 2 4 死亡患者数 (月別・疾病別)

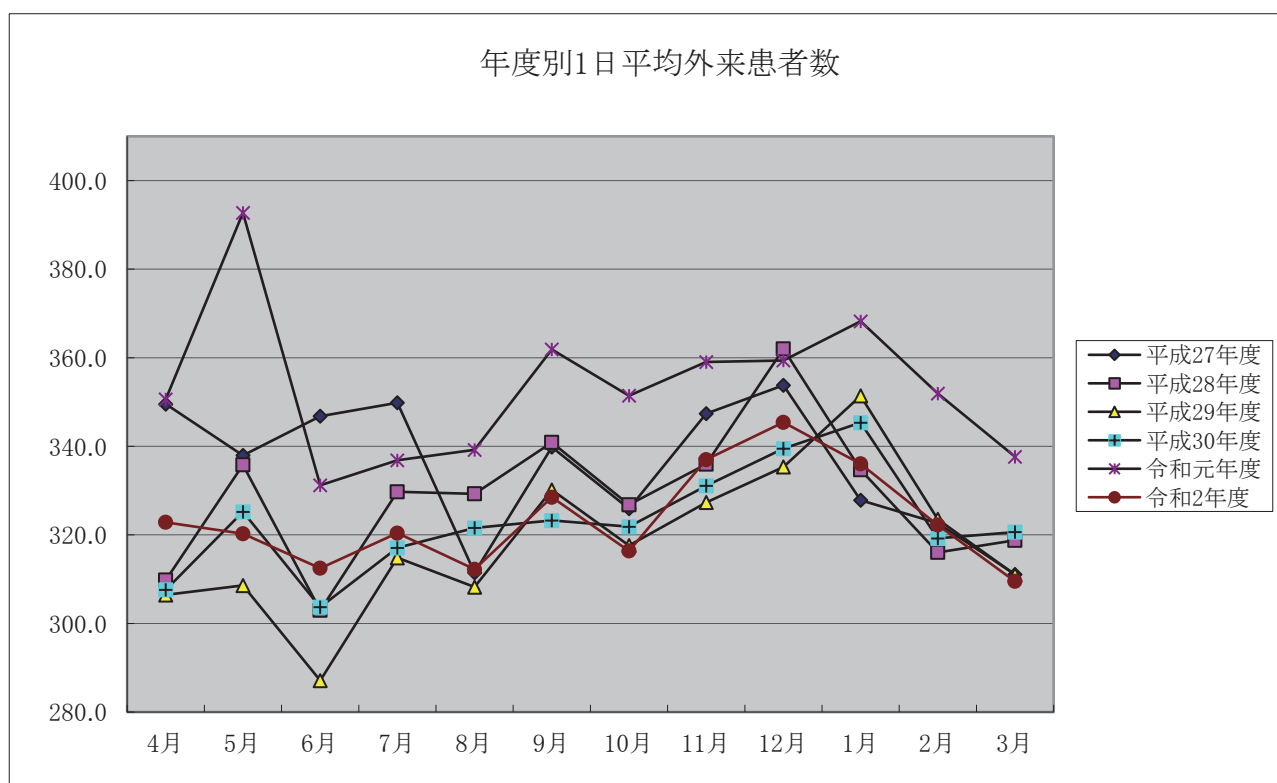
1 年度別1日平均入院患者数

入院	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
平成27年度	167.0	165.3	160.2	157.3	173.0	170.0	163.7	153.9	161.9	158.0	172.7	166.8	164.1
平成28年度	149.2	136.3	155.1	151.8	152.4	145.2	160.5	157.2	158.2	156.1	180.6	174.1	156.2
平成29年度	150.2	156.2	157.5	166.6	164.3	168.5	149.0	147.5	161.3	151.1	171.0	155.8	158.1
平成30年度	155.2	151.5	160.9	162.8	166.7	177.3	176.1	170.4	161.2	157.8	165.4	167.9	164.4
令和元年度	158.9	150.1	161.3	154.9	169.9	166.4	171.0	177.2	158.9	156.8	161.0	164.2	162.5
令和2年度	146.2	126.9	134.9	147.3	129.6	153.9	141.7	138.1	141.4	132.6	136.9	140.6	139.1



2 年度別1日平均外来患者数

外 来	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
平成27年度	349.5	338.0	346.8	349.8	311.5	339.8	325.9	347.4	353.8	327.8	322.7	311.1	335.0
平成28年度	309.8	335.8	303.0	329.7	329.3	340.9	326.8	336.0	362.0	334.7	316.0	318.8	328.1
平成29年度	306.5	308.6	287.1	314.8	308.2	330.2	317.6	327.3	335.3	351.4	323.5	311.0	317.9
平成30年度	307.6	325.2	303.7	317.1	321.6	323.3	321.8	331.1	339.5	345.3	319.2	320.6	322.7
令和元年度	350.6	392.7	331.2	336.8	339.2	361.9	351.4	359.0	359.4	368.2	351.9	337.6	352.6
令和2年度	322.8	320.3	312.5	320.4	312.2	328.5	316.4	337.0	345.4	336.0	322.2	309.5	323.2



3 年度別診療科別患者数

(1) 入院延数・1日平均患者数

入院	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	11,647	31.9	12,990	35.5	15,402	42.1	13,711	37.4	10,213	27.9
消化器内科	18,155	49.7	15,217	41.6	14,505	39.7	14,159	38.6	12,390	33.9
小児科	2,960	8.1	2,926	8.0	2,799	7.6	2,115	5.7	1,989	5.4
外科・消化器外科	7,826	21.4	9,708	26.5	9,782	26.8	10,160	27.7	9,746	26.7
整形外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
皮膚科	679	1.8	1,231	3.3	1,415	3.8	1,316	3.5	1,623	4.4
泌尿器科・ 小児泌尿器科	7,012	19.2	7,446	20.4	7,557	20.7	9,774	26.7	7,919	21.6
産婦人科	6,426	17.6	6,288	17.2	6,666	18.2	6,653	18.1	5,547	15.1
眼科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
放射線科	2,161	5.9	1,771	4.8	1,772	4.8	1,506	4.1	1,241	3.4
麻酔科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
小児外科	158	0.4	150	0.4	111	0.3	90	0.2	121	0.3
合計	57,024	156.2	57,727	158.1	60,009	164.4	59,484	162.5	50,789	139.1

(2) 平均在院日数

入院	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内科	17.2	17.9	18.5	18.5	21.9	21.2	21.8	20.6	16.6
消化器内科	－	－	－	13.5	13.5	12.1	11.8	11.3	9.5
小児科	5.6	5.4	5.6	5.2	4.8	4.8	4.7	4.0	4.9
外科・消化器外科	11.4	10.9	11.8	14.4	11.9	13.7	12.4	11.4	9.6
整形外科	22.1	20.4	18.6	21.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	15.2	11.9	16.9	13.4	15.3	13.8	14.3	12.3	13.2
泌尿器科・ 小児泌尿器科	13.3	11.0	14.2	13.4	13.9	13.8	12.0	11.9	10.8
産婦人科	8.9	8.0	8.2	7.7	7.8	7.8	8.0	8.4	8.0
眼科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	29.8	32.3	29.8	27.7	28.2	22.0	24.6	22.0	25.3
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児外科	2.6	2.5	4.5	8.8	3.3	4.0	4.6	3.4	4.9
全体	13.1	12.7	13.4	12.8	12.3	12.2	12.1	11.6	10.3

(3) 病床利用率 (一般)

病棟	病床	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
3東	36	69.5	63.4	58.0	61.9	68.1
3西	36	63.7	63.1	56.0	42.7	－
4東	43	84.3	77.1	79.0	76.0	85.7
4西	43	65.9	66.7	66.7	73.5	86.4
5東	43	83.4	80.2	79.1	80.8	75.6
5西	43	83.5	78.5	82.4	76.6	77.0
合計	244	75.5	72.0	70.9	68.5	67.3

病棟	病床	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
3東	36	58.6	59.0	61.8	60.1	50.0
3西	36	－	－	－	－	0.2
4東	43	79.9	82.1	87.5	84.4	70.6
4西	43	79.8	79.8	80.7	79.3	68.6
5東	43	78.9	77.8	79.5	82.8	71.4
5西	43	75.6	78.7	82.9	82.2	70.9
合計	244	64.0	64.8	67.4	66.8	57.0

(4) 外来延数・1日平均患者数

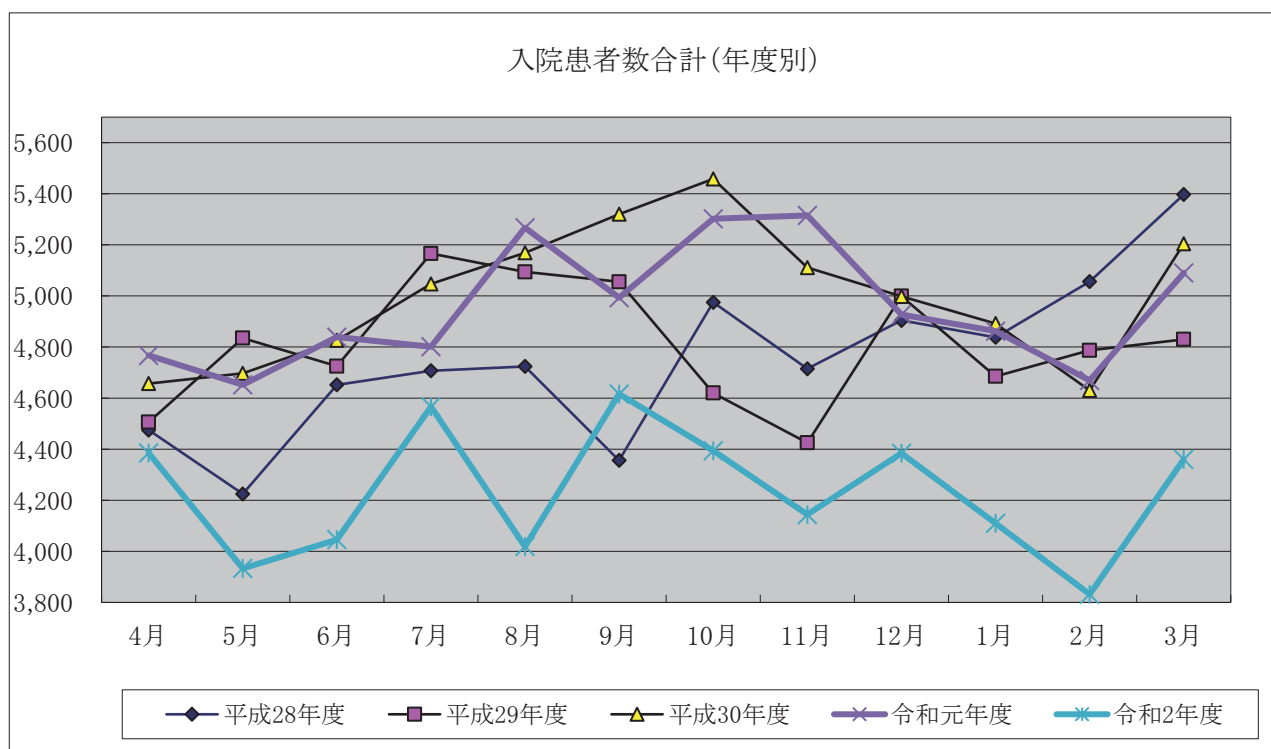
外来	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	51,851	175.8	48,374	165.1	46,958	159.2	46,276	158.7	38,606	131.3
消化器内科	－	－	－	－	－	－	－	－	7,607	25.9
小児科	16,361	55.5	16,446	56.1	15,109	51.2	13,079	45.0	13,170	44.8
外科・消化器外科	4,856	36.5	4,772	31.8	5,014	40.4	6,196	50.5	6,109	61.7
整形外科	7,884	54.0	5,970	41.5	5,310	18.0	6,254	43.2	6,124	42.5
皮膚科	4,088	21.0	3,978	20.7	4,512	15.3	4,750	24.7	2,514	23.5
泌尿器科・ 小児泌尿器科	7,624	31.2	8,825	36.0	11,079	37.6	13,482	67.6	11,172	56.4
産婦人科	10,225	34.7	9,782	33.4	7,953	27.0	7,242	36.3	6,612	30.8
眼科	3,546	14.5	3,392	13.8	2,750	9.3	2,859	11.7	2,722	11.2
放射線科	5,080	17.2	5,054	17.2	4,676	15.9	3,442	11.8	2,514	8.6
麻酔科	51	0.4	254	1.7	320	2.6	624	5.1	543	5.5
小児外科	796	6.0	748	5.0	720	5.8	803	6.5	800	6.5
合計	112,362	380.9	107,595	367.2	104,401	353.9	105,007	359.6	98,493	335.0

外来	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	34,185	116.7	34,292	135.5	36,245	124.1	36,011	124.2	33,688	115.0
消化器内科	11,280	59.4	9,722	49.6	9,317	47.8	10,044	52.6	9,745	50.5
小児科	13,038	44.5	12,592	43.0	11,543	39.5	10,210	35.2	6,784	23.2
外科・消化器外科	6,198	36.7	5,960	59.0	6,221	62.2	6,536	46.4	7,023	49.1
整形外科	1,182	12.1	743	11.8	597	12.7	636	13.3	566	12.3
皮膚科	2,489	19.1	3,897	20.6	4,121	22.0	4,505	24.6	4,339	23.0
泌尿器科・ 小児泌尿器科	11,279	57.5	10,918	55.1	11,556	57.5	13,629	62.8	12,912	59.2
産婦人科	7,269	29.9	7,008	34.5	6,769	27.7	6,900	28.8	7,060	29.1
眼科	3,297	13.6	2,725	11.2	2,564	10.5	2,240	9.3	1,894	7.8
放射線科	4,347	14.8	3,793	12.9	3,818	15.4	10,068	42.0	9,362	38.5
麻酔科	758	15.2	706	15.7	791	16.5	859	18.7	757	16.8
小児外科	823	6.7	797	7.1	687	6.2	629	5.5	579	5.0
合計	96,145	328.1	93,153	317.9	94,229	322.7	102,267	352.6	94,709	323.2

4 入院延患者数（科別・月別）

入院	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
内科	943	772	773	1,050	697	906	906	755	879	780	785	967	10,213
消化器内科	1,013	972	952	832	1,064	1,189	1,021	991	1,036	1,133	1,080	1,107	12,390
小児科	152	140	136	133	152	162	178	166	227	256	151	136	1,989
外科・消化器外科	847	691	738	923	735	891	897	916	831	746	745	786	9,746
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	143	86	155	176	135	207	154	114	147	96	99	111	1,623
泌尿器科・ 小児泌尿器科	655	691	653	819	657	662	650	701	634	481	507	809	7,919
産婦人科	489	453	459	461	513	563	489	435	518	511	339	317	5,547
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	139	128	168	156	53	20	87	45	100	107	120	118	1,241
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	4	0	12	16	13	16	12	21	12	0	6	9	121
合計	4,385	3,933	4,046	4,566	4,019	4,616	4,394	4,144	4,384	4,110	3,832	4,360	50,789

入院	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
平成28年度	4,475	4,225	4,652	4,707	4,724	4,356	4,975	4,715	4,904	4,838	5,056	5,397	57,024
平成29年度	4,506	4,835	4,725	5,166	5,094	5,055	4,620	4,425	4,999	4,685	4,787	4,830	57,727
平成30年度	4,657	4,697	4,826	5,047	5,169	5,320	5,458	5,111	4,998	4,892	4,630	5,204	60,009
令和元年度	4,767	4,652	4,839	4,801	5,267	4,993	5,302	5,315	4,927	4,862	4,669	5,090	59,484
令和2年度	4,385	3,933	4,046	4,566	4,019	4,616	4,394	4,144	4,384	4,110	3,832	4,360	50,789

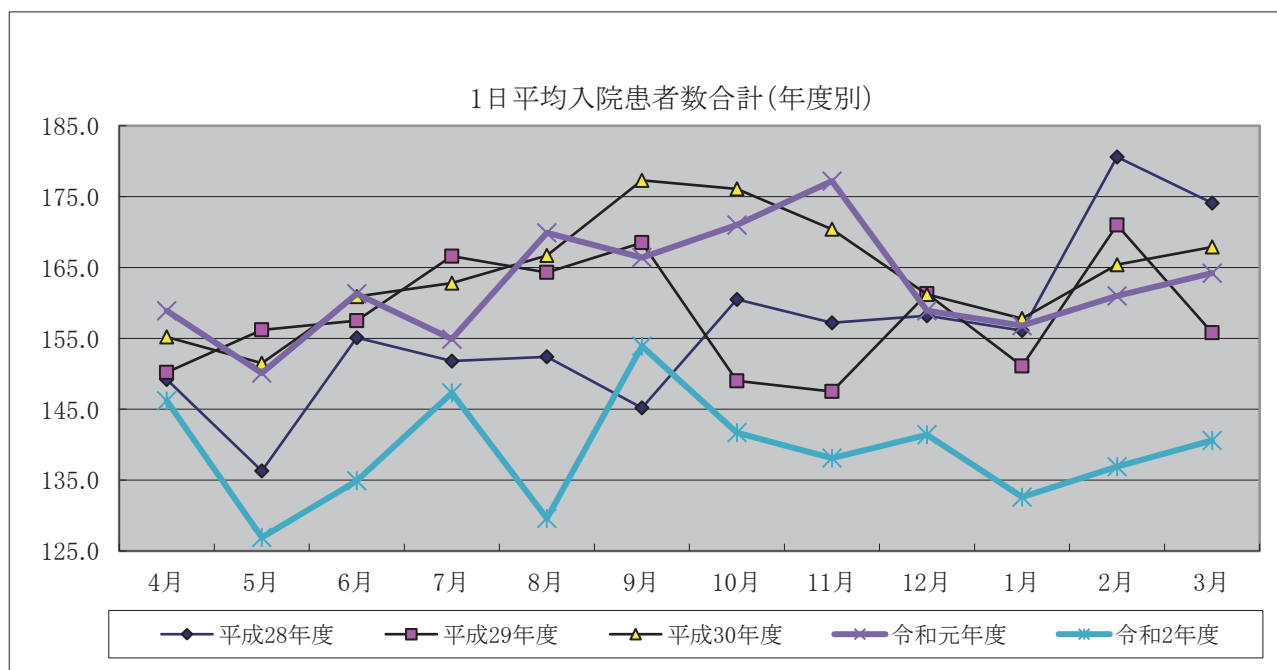


5 1日平均入院患者数（科別・月別）

入院	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
内科	31.4	24.9	25.8	33.9	22.5	30.2	29.2	25.2	28.4	25.2	28.0	31.2	27.9
消化器内科	33.8	31.4	31.7	26.8	34.3	39.6	32.9	33.0	33.4	36.5	38.6	35.7	33.9
小児科	5.1	4.5	4.5	4.3	4.9	5.4	5.7	5.5	7.3	8.3	5.4	4.4	5.4
外科・消化器外科	28.2	22.3	24.6	29.8	23.7	29.7	28.9	30.5	26.8	24.1	26.6	25.4	26.7
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	4.8	2.8	5.2	5.7	4.4	6.9	5.0	3.8	4.7	3.1	3.5	3.6	4.4
泌尿器科・ 小児泌尿器科	21.8	22.3	21.8	26.4	21.2	22.1	21.0	23.4	20.5	15.5	18.1	26.1	21.6
産婦人科	16.3	14.6	15.3	14.9	16.5	18.8	15.8	14.5	16.7	16.5	12.1	10.2	15.1
眼科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	4.6	4.1	5.6	5.0	1.7	0.7	2.8	1.5	3.2	3.5	4.3	3.8	3.4
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児外科	0.1	0.0	0.4	0.5	0.4	0.5	0.4	0.7	0.4	0.0	0.2	0.3	0.3
合計	146.2	126.9	134.9	147.3	129.6	153.9	141.7	138.1	141.4	132.6	136.9	140.6	139.1

稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

入院	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
平成28年度	149.2	136.3	155.1	151.8	152.4	145.2	160.5	157.2	158.2	156.1	180.6	174.1	156.2
平成29年度	150.2	156.2	157.5	166.6	164.3	168.5	149.0	147.5	161.3	151.1	171.0	155.8	158.1
平成30年度	155.2	151.5	160.9	162.8	166.7	177.3	176.1	170.4	161.2	157.8	165.4	167.9	164.4
令和元年度	158.9	150.1	161.3	154.9	169.9	166.4	171.0	177.2	158.9	156.8	161.0	164.2	162.5
令和2年度	146.2	126.9	134.9	147.3	129.6	153.9	141.7	138.1	141.4	132.6	136.9	140.6	139.1



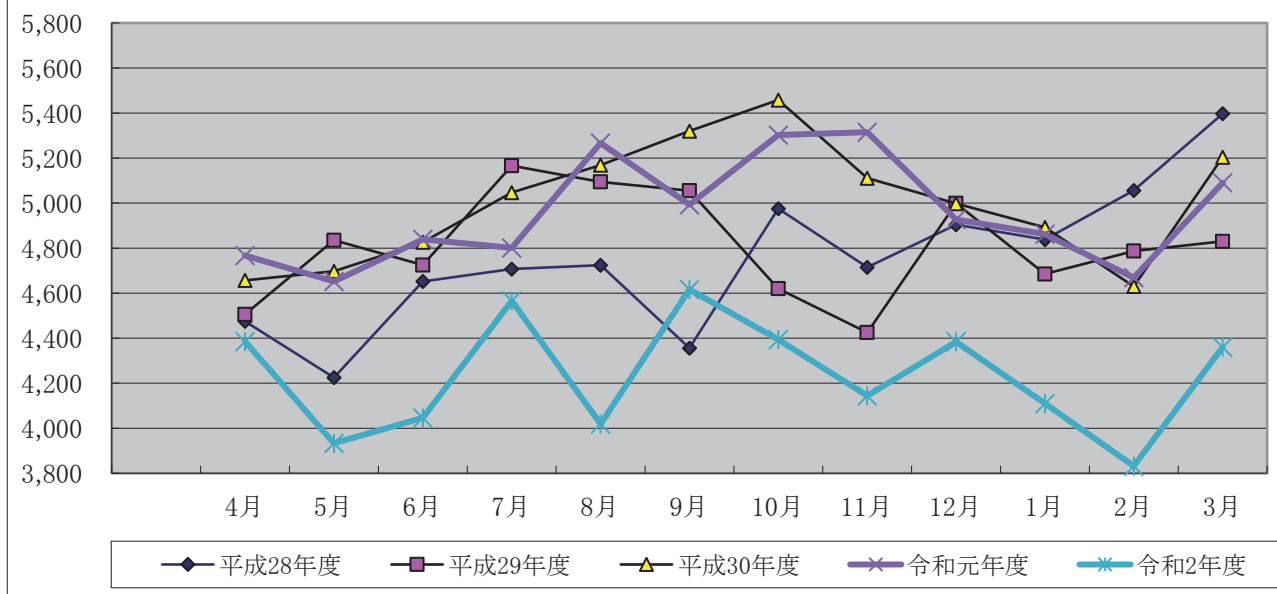
6 病床利用者数（一般）

病棟	病床	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
3東	36	562	539	513	591	544	675	568	506	598	621	399	455	6,571
3西	36	-	-	-	-	2	1	-	-	-	15	11	-	29
4東	43	971	864	896	968	867	1,058	968	881	904	868	885	957	11,087
4西	43	940	786	780	984	831	976	1,012	970	924	818	827	916	10,764
5東	43	970	935	961	1,071	847	880	973	913	961	850	803	1,046	11,210
5西	43	942	809	896	952	928	1,026	873	874	997	938	907	986	11,128
合計	244	4,385	3,933	4,046	4,566	4,019	4,616	4,394	4,144	4,384	4,110	3,832	4,360	50,789

稼動日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

入院	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
平成28年度	4,475	4,225	4,652	4,707	4,724	4,356	4,975	4,715	4,904	4,838	5,056	5,397	57,024
平成29年度	4,506	4,835	4,725	5,166	5,094	5,055	4,620	4,425	4,999	4,685	4,787	4,830	57,727
平成30年度	4,657	4,697	4,826	5,047	5,169	5,320	5,458	5,111	4,998	4,892	4,630	5,204	60,009
令和元年度	4,767	4,652	4,839	4,801	5,267	4,993	5,302	5,315	4,927	4,862	4,669	5,090	59,484
令和2年度	4,385	3,933	4,046	4,566	4,019	4,616	4,394	4,144	4,384	4,110	3,832	4,360	50,789

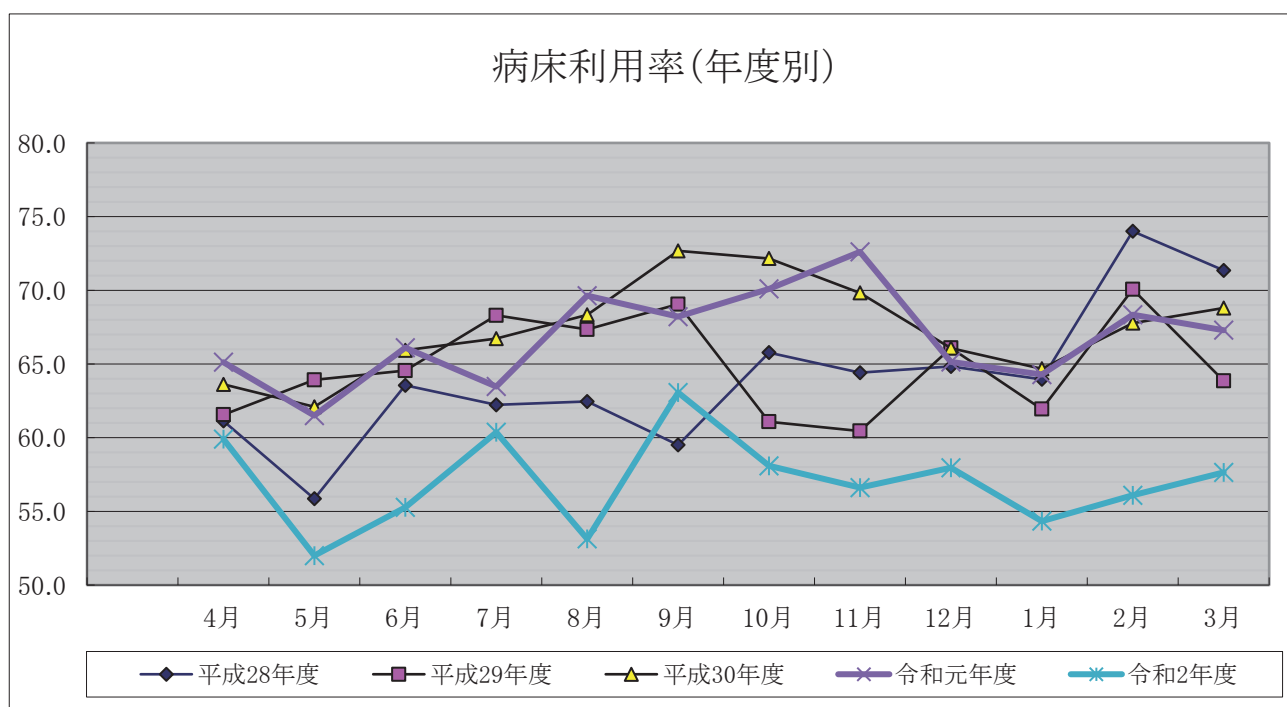
病床利用者数(年度別)



7 病床利用率（一般）

病棟	病床	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
3東	36	52.0	48.3	47.5	53.0	48.7	62.5	50.9	46.9	53.6	55.6	39.6	40.8	50.0
3西	36	-	-	-	-	0.2	0.1	-	-	-	1.3	1.1	-	0.7
4東	43	75.3	64.8	69.5	72.6	65.0	82.0	72.6	68.3	67.8	65.1	73.5	71.8	70.6
4西	43	72.9	59.0	60.5	73.8	62.3	75.7	75.9	75.2	69.3	61.4	68.7	68.7	68.6
5東	43	75.2	70.1	74.5	80.3	63.5	68.2	73.0	70.8	72.1	63.8	66.7	78.5	71.4
5西	43	73.0	60.7	69.5	71.4	69.6	79.5	65.5	67.8	74.8	70.4	75.3	74.0	70.9
合計	244	59.9	52.0	55.3	60.4	53.1	63.1	58.1	56.6	58.0	54.3	56.1	57.6	57.0

入院	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
平成28年度	61.1	55.9	63.6	62.2	62.5	59.5	65.8	64.4	64.8	64.0	74.0	71.4	64.0
平成29年度	61.6	63.9	64.5	68.3	67.3	69.1	61.1	60.5	66.1	61.9	70.1	63.9	64.8
平成30年度	63.6	62.1	65.9	66.7	68.3	72.7	72.2	69.8	66.1	64.7	67.8	68.8	67.4
令和元年度	65.1	61.5	66.1	63.5	69.6	68.2	70.1	72.6	65.1	64.3	68.3	67.3	66.8
令和2年度	59.9	52.0	55.3	60.4	53.1	63.1	58.1	56.6	58.0	54.3	56.1	57.6	57.0



平均在院日数 = 患者数合計 ÷ ((新入患者数 + 退院患者数) ÷ 2)

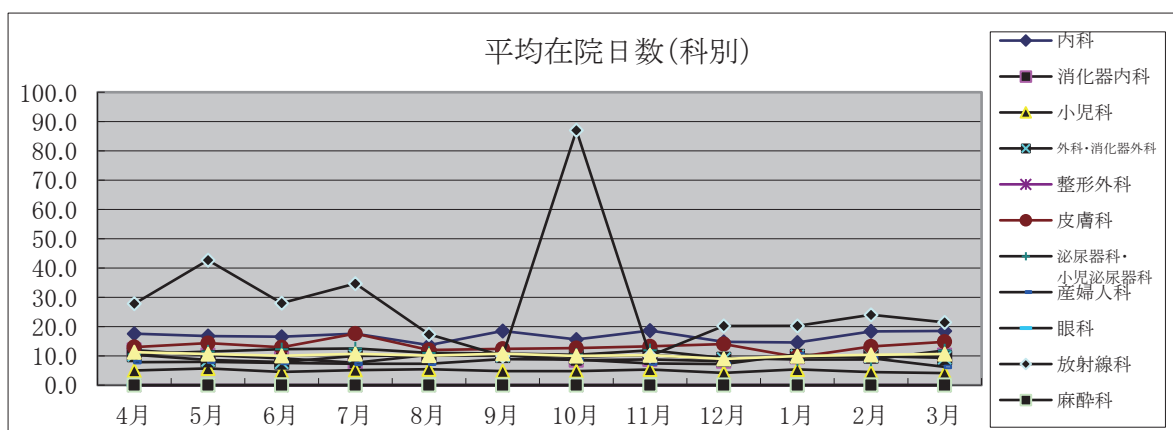
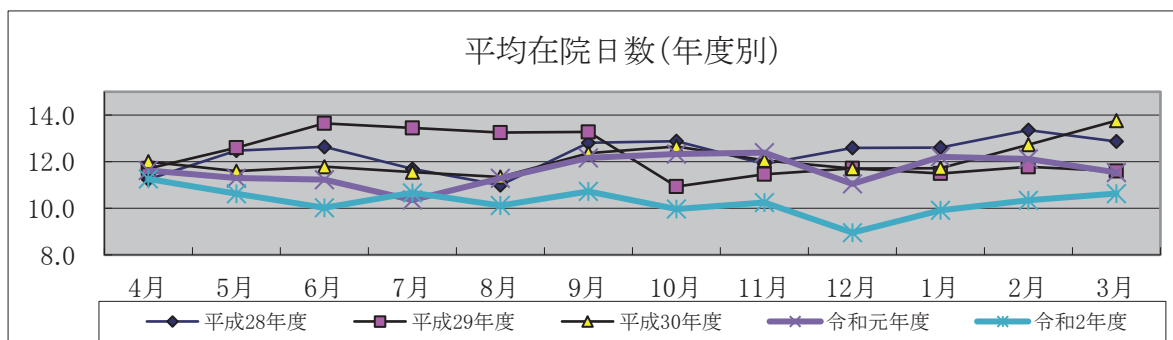
利用率 = (患者数合計 ÷ (病床数 × 暦日数)) × 100

8 平均在院日数（科別・月別）〔単月〕

（転科含む）

入院	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
内科	17.6	16.8	16.5	17.6	13.7	18.5	15.6	18.6	14.8	14.6	18.3	18.5	16.6
消化器内科	11.9	10.2	9.2	7.7	10.4	10.2	8.5	8.8	8.2	9.6	9.9	10.2	9.5
小児科	5.0	5.7	4.5	5.1	5.4	4.8	4.8	5.4	4.2	5.4	4.4	4.1	4.9
外科・消化器外科	10.4	8.6	7.9	10.0	10.2	10.1	9.7	10.3	8.9	9.9	9.9	9.3	9.6
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	13.0	14.3	12.9	17.6	12.0	12.4	12.6	13.3	14.0	9.6	13.2	14.8	13.2
泌尿器科・ 小児泌尿器科	10.6	11.5	12.3	12.5	11.0	10.8	10.4	11.9	9.3	8.8	8.8	11.8	10.8
産婦人科	7.9	8.0	7.6	7.3	7.3	8.9	8.7	7.4	7.2	10.5	9.2	6.2	8.0
眼科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	27.8	42.7	28.0	34.7	17.3	10.0	87.0	10.0	20.2	20.3	24.0	21.5	25.3
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児外科	0.0	0.0	12.0	5.0	3.0	0.0	4.4	11.3	5.0	0.0	2.0	2.8	4.9
全体	11.3	10.6	10.0	10.7	10.1	10.7	10.0	10.2	9.0	9.9	10.3	10.6	10.3

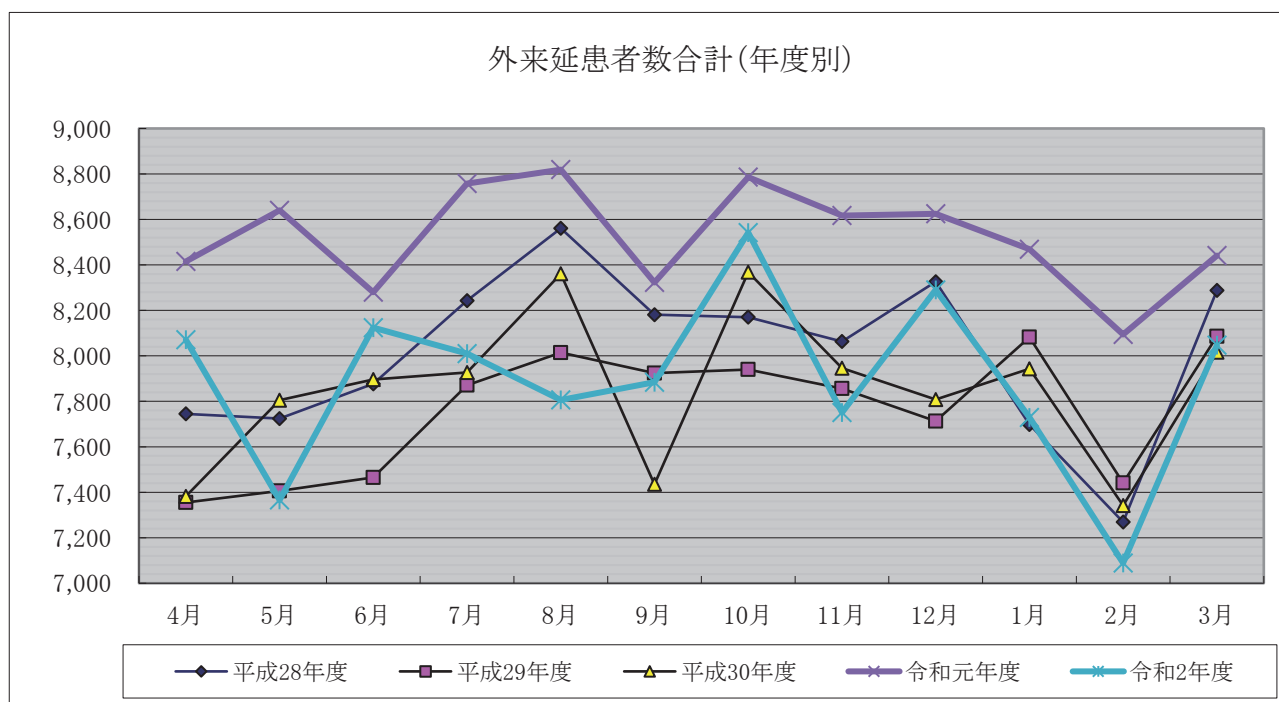
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成28年度	11.2	12.5	12.6	11.7	11.0	12.8	12.9	11.9	12.6	12.6	13.4	12.9	12.3
平成29年度	11.7	12.6	13.6	13.4	13.2	13.3	10.9	11.5	11.7	11.5	11.8	11.6	12.2
平成30年度	12.0	11.6	11.8	11.6	11.3	12.4	12.7	12.1	11.7	11.7	12.7	13.8	12.1
令和元年度	11.6	11.3	11.2	10.4	11.3	12.2	12.3	12.4	11.0	12.2	12.1	11.5	11.6
令和2年度	11.3	10.6	10.0	10.7	10.1	10.7	10.0	10.2	9.0	9.9	10.3	10.6	10.3



9 外来延患者数（科別・月別）

外 来	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
内科	2,923	2,647	2,815	2,885	2,778	2,721	3,026	2,631	2,942	2,783	2,578	2,959	33,688
消化器内科	782	660	836	868	808	817	860	821	827	818	782	866	9,745
小児科	603	548	603	591	606	578	621	567	679	562	411	415	6,784
外科・消化器外科	562	540	598	581	588	644	615	612	625	549	496	613	7,023
整形外科	51	53	41	52	59	56	48	53	35	44	39	35	566
皮膚科	391	385	407	373	406	351	420	333	345	308	295	325	4,339
泌尿器科・ 小児泌尿器科	1,187	1,121	1,116	1,122	1,038	1,067	1,115	1,040	1,028	1,046	963	1,069	12,912
産婦人科	502	466	582	585	562	595	656	644	671	614	560	623	7,060
眼科	168	167	182	179	159	139	171	142	153	139	125	170	1,894
放射線科	806	681	806	665	684	772	875	794	855	771	774	879	9,362
麻酔科	52	47	68	56	62	79	85	68	75	60	37	68	757
小児外科	44	51	70	53	56	65	50	46	55	35	29	25	579
合計	8,071	7,366	8,124	8,010	7,806	7,884	8,542	7,751	8,290	7,729	7,089	8,047	94,709

外 来	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
平成28年度	7,745	7,724	7,877	8,243	8,561	8,181	8,170	8,063	8,326	7,698	7,269	8,288	96,145
平成29年度	7,355	7,406	7,465	7,871	8,014	7,924	7,940	7,856	7,713	8,082	7,441	8,086	93,153
平成30年度	7,382	7,805	7,896	7,927	8,361	7,435	8,368	7,946	7,808	7,943	7,342	8,016	94,229
令和元年度	8,415	8,640	8,280	8,758	8,819	8,323	8,786	8,617	8,625	8,469	8,094	8,441	102,267
令和2年度	8,071	7,366	8,124	8,010	7,806	7,884	8,542	7,751	8,290	7,729	7,089	8,047	94,709

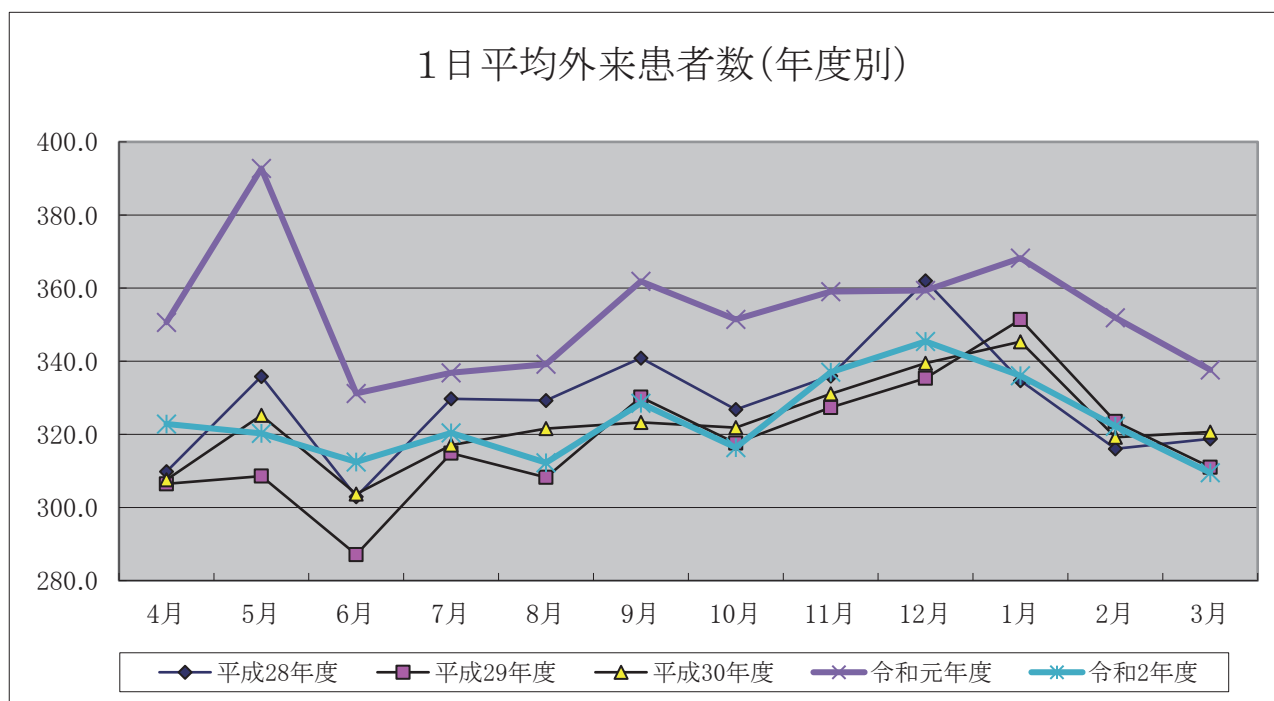


10 1日平均外来患者数（科別・月別）

外 来	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
内科	116.9	115.1	108.3	115.4	111.1	113.4	112.1	114.4	122.6	121.0	117.2	113.8	115.0
消化器内科	46.0	50.8	46.4	51.1	50.5	51.1	50.6	54.7	51.7	54.5	55.9	45.6	50.5
小児科	24.1	23.8	23.2	23.6	24.2	24.1	23.0	24.7	28.3	24.4	18.7	16.0	23.2
外科・消化器外科	43.2	54.0	42.7	48.4	49.0	58.5	47.3	55.6	52.1	49.9	49.6	43.8	49.1
整形外科	10.2	13.3	10.3	13.0	14.8	18.7	9.6	13.3	8.8	14.7	13.0	11.7	12.3
皮膚科	24.4	25.7	23.9	21.9	25.4	23.4	23.3	20.8	21.6	20.5	21.1	23.2	23.0
泌尿器科・ 小児泌尿器科	62.5	65.9	58.7	59.1	57.7	62.8	55.8	61.2	57.1	58.1	60.2	53.5	59.2
産・婦人科	23.9	25.9	26.5	27.9	28.1	29.8	29.8	33.9	33.6	32.3	31.1	27.1	29.1
眼科	8.0	9.3	8.3	8.5	8.0	7.0	7.8	7.5	7.7	7.3	6.9	7.4	7.8
放射線科	38.4	37.8	36.6	31.7	34.2	38.6	39.8	41.8	42.8	40.6	43.0	38.2	38.5
麻酔科	13.0	15.7	13.6	14.0	15.5	19.8	21.3	22.7	18.8	15.0	18.5	17.0	16.8
小児外科	4.4	5.1	6.4	5.3	7.0	8.1	4.5	5.8	5.5	3.5	3.2	2.3	5.0
1日平均	322.8	320.3	312.5	320.4	312.2	328.5	316.4	337.0	345.4	336.0	322.2	309.5	323.2

診療実日数	25	23	26	25	25	24	27	23	24	23	22	26	293
内科	25	23	26	25	25	24	27	23	24	23	22	26	293
消化器内科	17	13	18	17	16	16	17	15	16	15	14	19	193
小児科	25	23	26	25	25	24	27	23	24	23	22	26	293
外科・消化器外科	13	10	14	12	12	11	13	11	12	11	10	14	143
整形外科	5	4	4	4	4	3	5	4	4	3	3	3	46
皮膚科	16	15	17	17	16	15	18	16	16	15	14	14	189
泌尿器科・ 小児泌尿器科	19	17	19	19	18	17	20	17	18	18	16	20	218
産婦人科	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
眼科	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
放射線科	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
麻酔科	4	3	5	4	4	4	4	3	4	4	2	4	45
小児外科	10	10	11	10	8	8	11	8	10	10	9	11	116

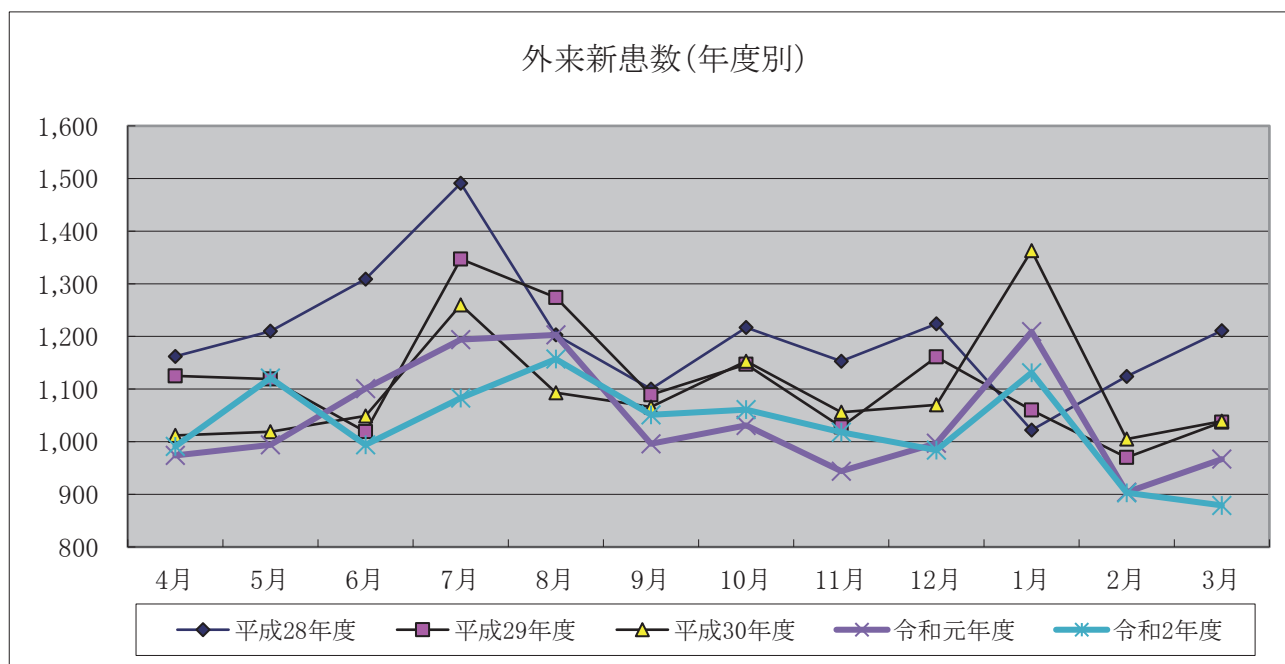
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成28年度	309.8	335.8	303.0	329.7	329.3	340.9	326.8	336.0	362.0	334.7	316.0	318.8	328.1
平成29年度	306.5	308.6	287.1	314.8	308.2	330.2	317.6	327.3	335.3	351.4	323.5	311.0	317.9
平成30年度	307.6	325.2	303.7	317.1	321.6	323.3	321.8	331.1	339.5	345.3	319.2	320.6	322.7
令和元年度	350.6	392.7	331.2	336.8	339.2	361.9	351.4	359.0	359.4	368.2	351.9	337.6	352.6
令和2年度	322.8	320.3	312.5	320.4	312.2	328.5	316.4	337.0	345.4	336.0	322.2	309.5	323.2



1 1 外来新患数（科別・月別）

外 来	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
内科	195	266	191	246	260	209	235	234	206	316	191	187	2,736
消化器内科	108	83	112	96	94	100	120	113	92	97	92	103	1,210
小児科	277	305	242	269	328	303	236	252	243	313	262	217	3,247
外科・消化器外科	39	45	33	38	40	32	47	49	47	41	36	32	479
整形外科	24	38	25	40	26	31	22	25	16	22	17	29	315
皮膚科	36	61	57	67	60	58	57	30	51	42	27	49	595
泌尿器科・ 小児泌尿器科	76	88	86	82	89	63	82	52	71	64	54	45	852
産・婦人科	104	111	120	120	110	117	118	105	129	102	87	102	1,325
眼科	15	16	19	8	25	14	12	8	7	8	7	13	152
放射線科	89	95	81	98	103	104	108	126	104	104	100	87	1,199
麻酔科	7	4	6	2	1	4	7	5	2	5	4	2	49
小児外科	21	9	22	17	21	16	17	19	16	17	26	13	214
合計	991	1,121	994	1,083	1,157	1,051	1,061	1,018	984	1,131	903	879	12,373

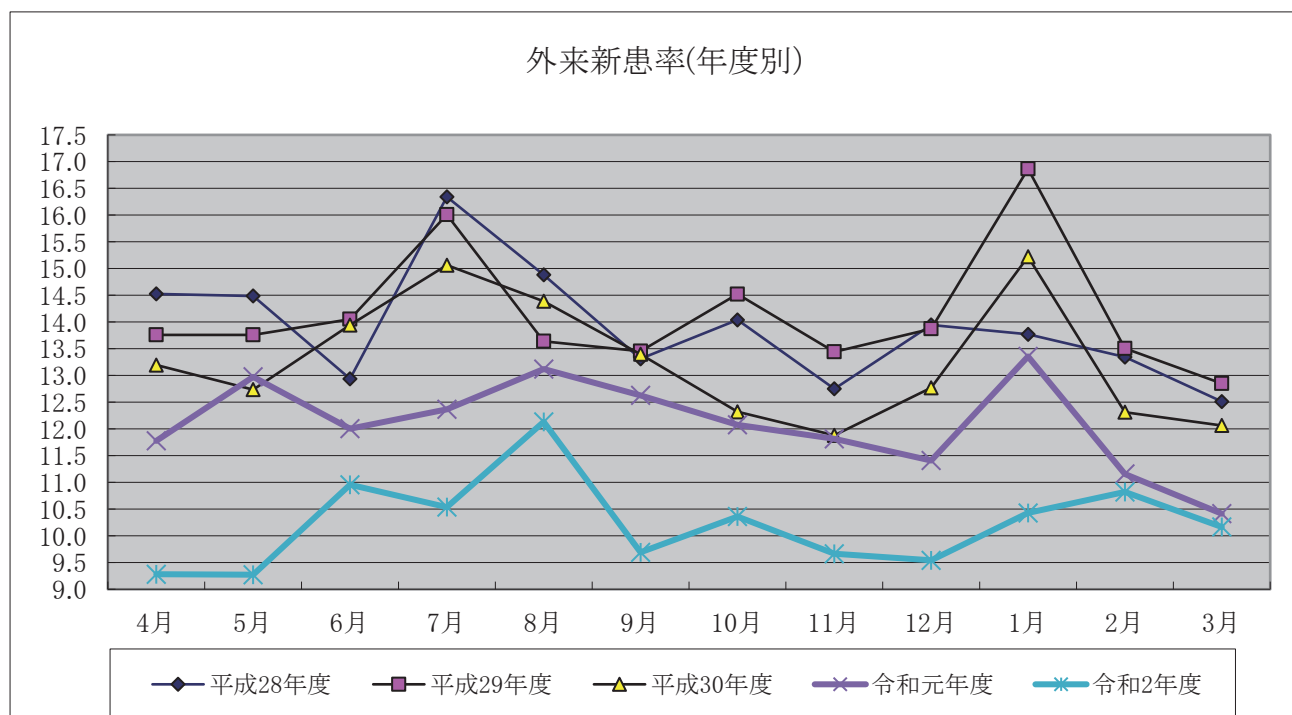
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成28年度	1,162	1,210	1,309	1,491	1,203	1,100	1,217	1,153	1,224	1,022	1,124	1,211	14,426
平成29年度	1,125	1,119	1,019	1,347	1,274	1,089	1,147	1,028	1,161	1,060	970	1,037	13,376
平成30年度	1,012	1,019	1,049	1,260	1,093	1,066	1,153	1,056	1,070	1,363	1,005	1,039	13,185
令和元年度	974	994	1,101	1,194	1,203	996	1,031	944	997	1,209	904	967	12,514
令和2年度	991	1,121	994	1,083	1,157	1,051	1,061	1,018	984	1,131	903	879	12,373



1 2 外来新患率（科別・月別）

外 来	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
内科	5.6	5.7	6.3	5.8	7.3	5.0	5.3	4.4	5.4	6.6	6.0	5.5	5.7
消化器内科	9.2	10.2	11.1	9.8	12.7	9.4	10.7	9.3	9.6	11.5	11.9	11.2	10.5
小児科	24.5	26.3	31.5	30.8	30.9	29.1	27.5	32.1	33.0	37.0	44.0	42.7	32.4
外科・消化器外科	6.2	4.8	5.4	5.7	7.8	4.7	5.2	5.9	5.1	4.2	5.8	7.2	5.7
整形外科	51.0	45.3	48.8	53.8	59.3	51.8	54.2	34.0	45.7	43.2	35.9	31.4	46.2
皮膚科	10.0	12.7	12.3	13.4	16.7	10.3	11.7	9.9	6.7	9.7	7.8	9.2	10.9
泌尿器科・ 小児泌尿器科	4.9	5.9	6.6	5.9	7.4	6.7	7.7	6.9	5.1	5.7	6.4	6.7	6.3
産婦人科	18.9	11.8	20.3	17.9	18.5	15.8	20.7	15.8	15.9	14.2	19.8	14.9	17.1
眼科	3.6	9.6	7.7	6.7	7.5	6.5	8.2	7.7	4.6	4.3	4.8	8.8	6.7
放射線科	11.0	9.0	12.5	14.3	14.9	12.3	11.2	10.7	8.5	11.3	9.7	11.4	11.4
麻酔科	3.8	10.6	1.5	7.1	4.8	7.6	5.9	4.4	2.7	3.3	13.5	7.4	6.1
小児外科	34.1	39.2	27.1	34.0	14.3	20.0	30.0	32.6	29.1	17.1	44.8	40.0	30.2
外来新患率	9.3	9.3	11.0	10.5	12.1	9.7	10.4	9.7	9.5	10.4	10.8	10.2	10.2

外 来	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
平成28年度	14.5	14.5	12.9	16.3	14.9	13.3	14.0	12.7	13.9	13.8	13.3	12.5	13.9
平成29年度	13.8	13.8	14.1	16.0	13.6	13.5	14.5	13.4	13.9	16.9	13.5	12.8	14.2
平成30年度	13.2	12.7	13.9	15.1	14.4	13.4	12.3	11.9	12.8	15.2	12.3	12.1	13.3
令和元年度	11.8	13.0	12.0	12.4	13.1	12.6	12.1	11.8	11.4	13.4	11.2	10.4	12.1
令和2年度	9.3	9.3	11.0	10.5	12.1	9.7	10.4	9.7	9.5	10.4	10.8	10.2	10.2



1 3 地区別患者来院状況（入院）

(全体)

市町村名	延患者数
薩摩川内市	32,104
さつま町	6,978
いちき串木野市	4,996
出水市	1,820
阿久根市	1,595
日置市	905
伊佐市	769
県外	610
長島町	350
鹿児島市	243
霧島市	97
志布志市	72
鹿屋市	67
南さつま市	67
大島郡	35
姶良市	19

市町村名	延患者数
垂水市	17
姶良郡	17
西之表市	11
曾於市	5
南九州市	5
肝属郡	5
熊毛郡	2
総計	50,789

(薩摩川内市)

市町村名	延患者数
平佐町	2,524
樋脇町	2,371
入来町	2,045
御陵下町	1,696
東郷町	1,607
五代町	1,214
永利町	1,212
宮内町	1,095
宮崎町	1,093
祁答院	973
中郷	941
勝目町	794
宮里町	745
大小路町	718
隈之城町	718
百次町	713
高江町	670
高城町	648
下甕町	579
国分寺町	567
中郷町	552
天辰町	463
上川内町	445
原田町	429

市町村名	延患者数
都町	408
田崎町	382
中福良町	377
東大小路町	344
小倉町	329
城上町	328
尾白江町	301
水引町	295
西開開町	292
田海町	270
湯島町	266
港町	235
青山町	228
湯田町	206
横馬場町	203
中村町	185
陽成町	184
西方町	181
向田町	175
上甕町	173
寄田町	158
里町	156
花木町	149
矢倉町	139

市町村名	延患者数
平佐	136
網津町	131
冷水町	123
鳥追町	122
西向田町	108
鹿島町	96
楠元町	93
山之口町	80
若松町	62
東開開町	60
白浜町	58
向田本町	51
久見崎町	43
川永野町	41
白和町	39
東向田町	28
神田町	22
若葉町	12
大王町	12
木場茶屋町	11
薩摩川内市計	32,104

1 4 地区別患者来院状況（外来）

(全体)

市町村名	延患者数	市町村名	延患者数
薩摩川内市	68,897	日置市	20
さつま町	10,166	龍郷町	17
いちき串木野市	6,877	南九州市	12
阿久根市	3,148	西之表市	12
出水市	1,844	錦江町	7
日置市	1,337	徳之島町	6
長島町	638	大崎町	5
鹿児島市	513	屋久島町	3
県外	476	和泊町	2
伊佐市	404	喜界町	2
始良市	104	知名町	2
霧島市	95	天城町	1
湧水町	39	中種子町	1
南さつま市	33	肝付町	1
鹿屋市	23	志布志市	1
指宿市	21	奄美市	1
		曽於市	1
		合計	94,709

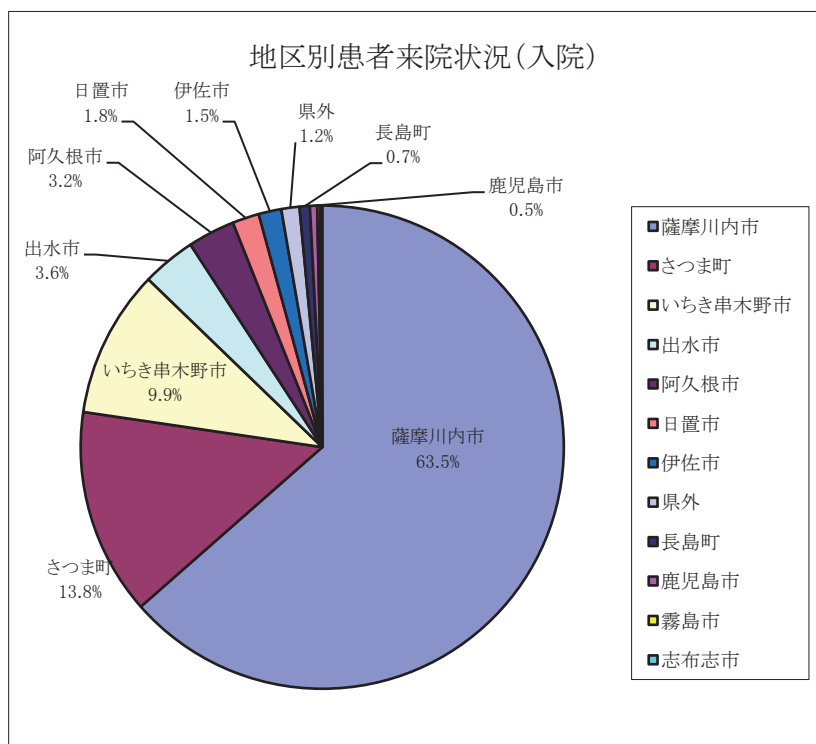
(薩摩川内市)

市町村名	延患者数	市町村名	延患者数	市町村名	延患者数
平佐町	5,839	水引町	1,082	鳥追町	244
樋脇町	4,480	田崎町	1,024	平佐	242
入来町	3,811	小倉町	898	寄田町	240
東郷町	3,633	青山町	772	向田町	215
御陵下町	3,049	原田町	685	木場茶屋町	215
永利町	2,681	上川内町	641	下甕町	205
五代町	2,630	西向田町	580	白浜町	195
宮崎町	2,617	西開開町	580	向田本町	193
宮内町	2,529	西方町	509	川永野町	191
中郷	2,010	東開開町	507	若葉町	135
勝目町	1,717	陽成町	501	東向田町	133
大小路町	1,655	網津町	465	里町里	111
百次町	1,630	中福良町	441	大王町	104
高城町	1,593	都町	427	白和町	103
宮里町	1,515	湯田町	410	山之口町	100
祁答院町	1,498	中村町	387	楠元町	90
東大小路町	1,457	冷水町	371	上甕町	65
隈之城町	1,410	湯島町	347	若松町	46
高江町	1,406	横馬場町	312	神田町	45
田海町	1,399	花木町	292	鹿島町	37
国分寺町	1,379	矢倉町	275	久住町	27
中郷町	1,330	尾白江町	268		
天辰町	1,240	久見崎町	264		
城上町	1,161	港町	254		
				薩摩川内市計	68,897

地区別患者来院状況グラフ（入院・外来）

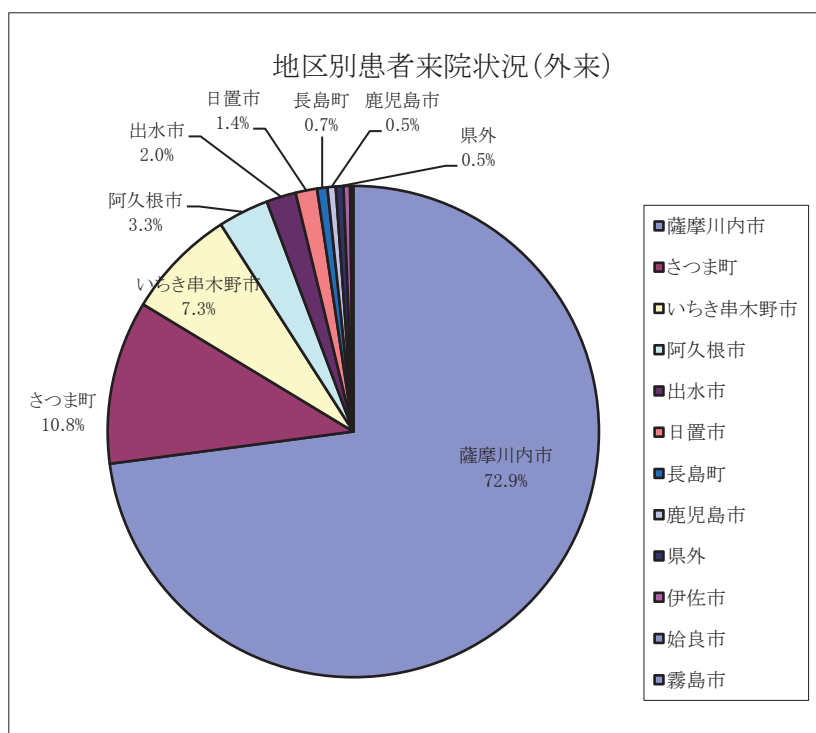
（入院）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	32,104
さつま町	6,978
いちき串木野市	4,996
出水市	1,820
阿久根市	1,595
日置市	905
伊佐市	769
県外	610
長島町	350
鹿児島市	243
霧島市	97
志布志市	72



（外来）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	68,897
さつま町	10,166
いちき串木野市	6,877
阿久根市	3,148
出水市	1,844
日置市	1,337
長島町	638
鹿児島市	513
県外	476
伊佐市	404
始良市	104
霧島市	95

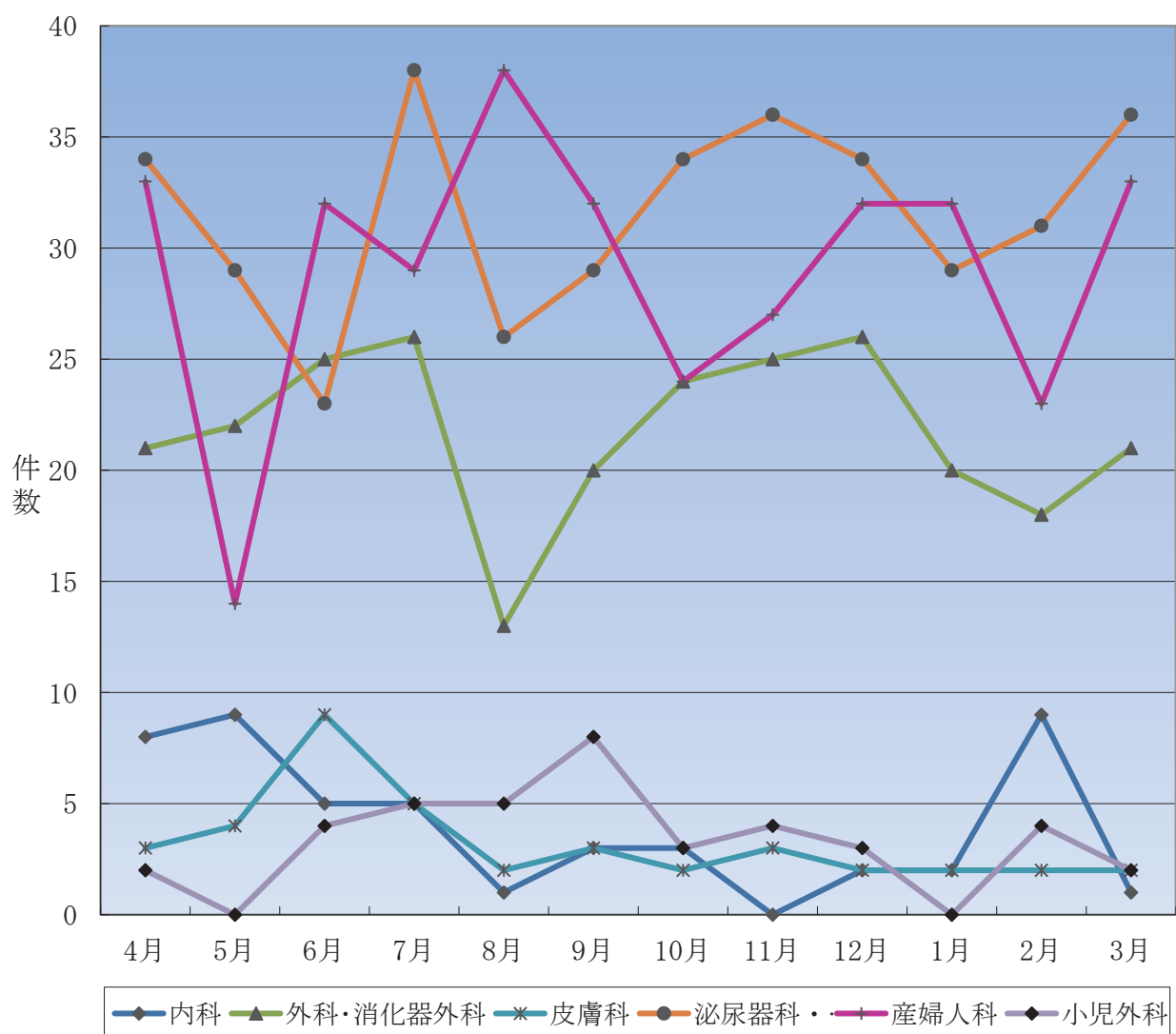


1 5 手術件数（科別・月別）

手術室

	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
内科	8	9	5	5	1	3	3	0	2	2	9	1	48
外科・消化器外科	21	22	25	26	13	20	24	25	26	20	18	21	261
皮膚科	3	4	9	5	2	3	2	3	2	2	2	2	39
泌尿器科・ 小児泌尿器科	34	29	23	38	26	29	34	36	34	29	31	36	379
産婦人科	33	14	32	29	38	32	24	27	32	32	23	33	349
小児外科	2	0	4	5	5	8	3	4	3	0	4	2	40
合 計	101	78	98	108	85	95	90	95	99	85	87	95	1,116

各科別手術件数推移グラフ



16 手術項目別件数

手術室

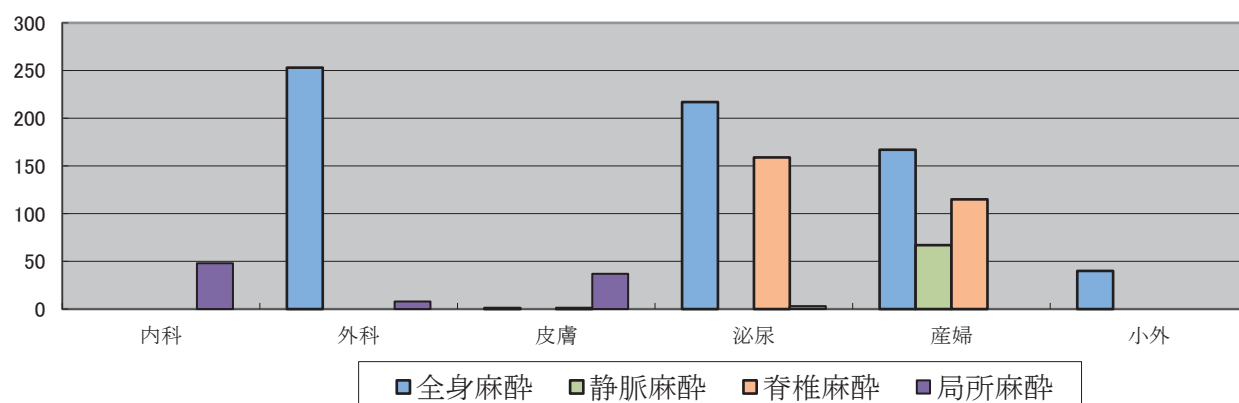
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
内科													
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）	8	9	5	5	1	3	3	0	2	2	9	1	48
計	8	9	5	5	1	3	3	0	2	2	9	1	48
外科・消化器外科													
腹腔鏡下胆嚢摘出術	6	7	5	4	3	3	8	1	7	2	7	5	58
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	2	2	4	1	2	2	4	5	2	4	1	3	32
腹腔鏡下虫垂切除術	0	3	1	4	2	2	1	1	5	1	1	1	22
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	2	1	2	4	0	2	1	3	0	1	2	3	21
鼠径ヘルニア手術	0	1	3	3	1	0	1	3	1	2	0	1	16
腹腔鏡下人工肛門造設術	1	2	1	2	0	2	2	2	0	1	0	1	14
結腸切除術	2	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	14
腹腔鏡下直腸切除・切断術	0	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	7
胆嚢摘出術	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	6
腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	4
その他	4	4	6	3	3	7	6	8	9	6	3	3	62
計	21	22	25	26	13	20	24	25	26	20	18	21	261
皮膚科													
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	2	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	0	1	3	3	1	0	2	1	1	1	1	1	15
その他	1	1	2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	9
計	3	4	9	5	2	3	2	3	2	2	2	2	39
泌尿器科・小児泌尿器科													
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	7	10	8	8	4	4	8	6	7	5	5	6	78
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	8	7	3	6	7	6	5	8	7	4	4	6	71
経尿道的電気凝固術	5	2	2	3	3	1	4	1	5	4	1	1	32
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	3	2	1	5	1	5	1	1	3	2	3	2	29
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	2	1	1	2	0	2	4	2	4	1	5	26
経尿道的前立腺手術	0	1	0	1	2	2	2	1	3	2	0	3	17
包茎手術（環状切除術）	0	0	0	0	2	1	2	1	1	0	2	2	11
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	3	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	10
その他	6	5	7	12	5	10	9	14	5	7	14	11	105
計	34	29	23	38	26	29	34	36	34	29	31	36	379
産婦人科													
帝王切開術	13	4	7	8	8	9	6	2	5	8	2	7	79
子宮附属器腫瘍摘出術（腹腔鏡）	5	2	5	4	5	3	4	8	6	4	5	3	54
子宮頸部（腔部）切除術	5	0	1	2	3	3	0	3	2	4	6	5	34
子宮内膜掻爬術	3	3	1	1	7	5	2	4	2	0	1	5	34
子宮全摘術	3	2	1	1	0	3	5	3	5	6	4	0	33
子宮附属器腫瘍摘出術（開腹）	0	0	1	4	5	0	2	1	3	3	0	2	21
子宮脱手術	0	0	2	0	0	1	1	1	3	2	0	1	11
子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	10
その他	4	3	12	9	9	7	3	4	5	4	3	10	73
計	33	14	32	29	38	32	24	27	32	32	23	33	349
小児外科													
鼠径ヘルニア手術	1	0	2	3	5	6	1	1	1	0	0	1	21
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	1	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	0	7
腹腔鏡下虫垂切除術	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	6
停留精巣固定術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
その他	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
計	2	0	4	5	5	8	3	4	3	0	4	2	40
合計	101	78	98	108	85	95	90	95	99	85	87	95	1,116

17 手術麻酔件数（科別・月別）

手術室

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	合計
内科	全麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	局麻	8	9	5	5	1	3	3	0	2	2	9	1	48	
外科・ 消化器外科	全麻	21	22	25	25	13	18	23	25	25	18	17	21	253	261
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	局麻	0	0	0	1	0	2	1	0	1	2	1	0	8	
皮膚科	全麻	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	39
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	局麻	2	4	9	5	2	2	2	3	2	2	2	2	37	
泌尿器科・ 小児泌尿器科	全麻	16	14	12	20	16	19	17	24	18	16	20	25	217	379
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	18	15	11	17	10	10	17	10	16	13	11	11	159	
	局麻	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3	
産婦人科	全麻	9	6	17	16	15	11	15	17	20	17	13	11	167	349
	静麻	6	3	5	4	12	9	3	5	6	4	2	8	67	
	脊麻	18	5	10	9	11	12	6	5	6	11	8	14	115	
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小児外科	全麻	2	0	4	5	5	8	3	4	3	0	4	2	40	40
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	全麻	49	42	58	66	49	56	58	70	66	51	54	59	678	1,116
	静麻	6	3	5	4	12	9	3	5	6	4	2	8	67	
	脊麻	36	20	21	26	21	23	23	15	22	24	19	25	275	
	局麻	10	13	14	12	3	7	6	5	5	6	12	3	96	
合計		101	78	98	108	85	95	90	95	99	85	87	95	1,116	1,116

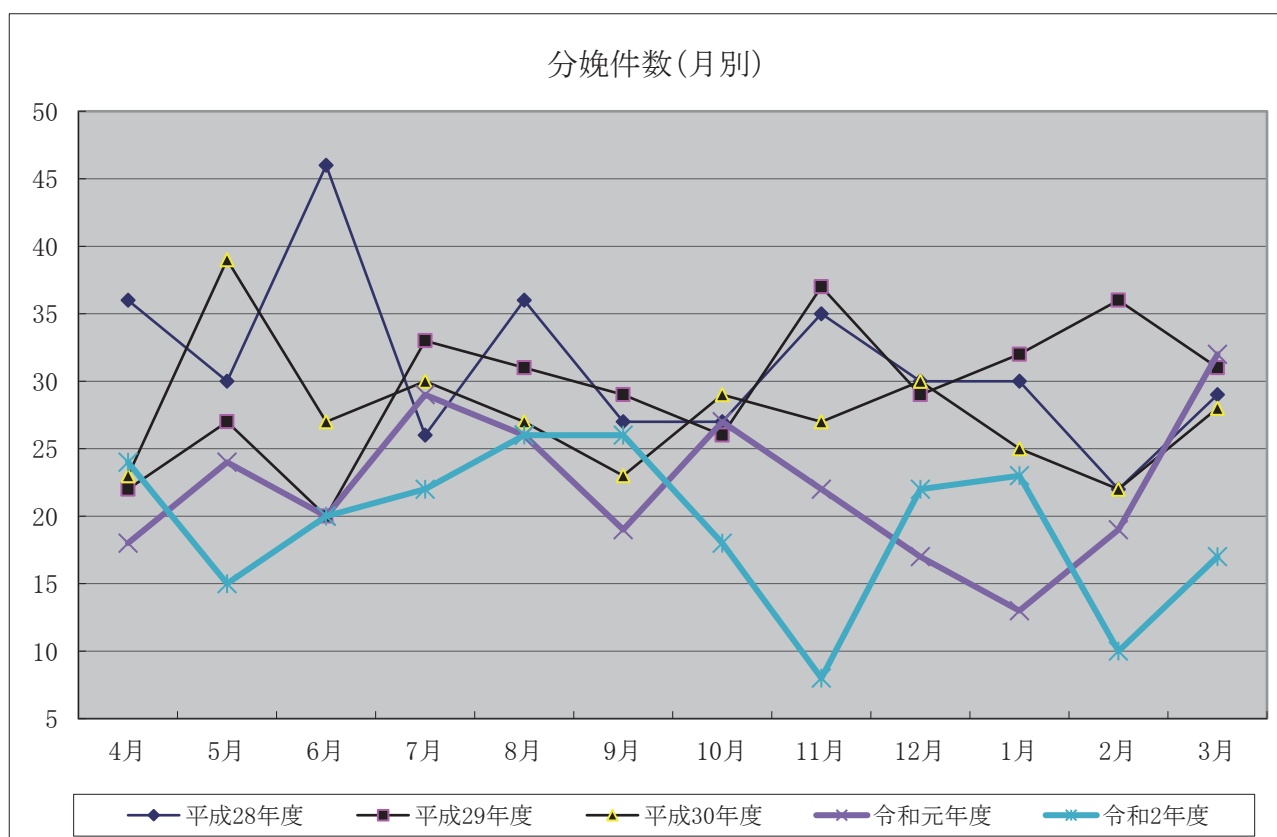
各科別・麻酔別手術件数



	内科	外科	皮膚	泌尿	産婦	小外
全身麻酔	0	253	1	217	167	40
静脈麻酔	0	0	0	0	67	0
脊椎麻酔	0	0	1	159	115	0
局所麻酔	48	8	37	3	0	0

1 8 分娩件数（月別）

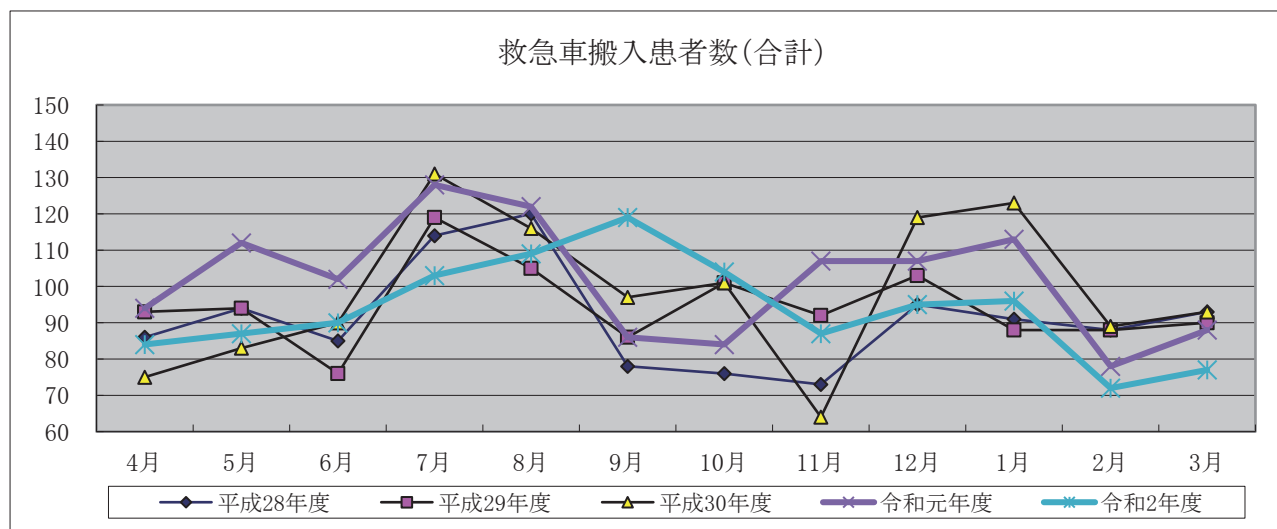
分娩	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
平成28年度	36	30	46	26	36	27	27	35	30	30	22	29	374	31.17
平成29年度	22	27	20	33	31	29	26	37	29	32	36	31	353	29.42
平成30年度	23	39	27	30	27	23	29	27	30	25	22	28	330	27.50
令和元年度	18	24	20	29	26	19	27	22	17	13	19	32	266	22.17
令和2年度	24	15	20	22	26	26	18	8	22	23	10	17	231	19.25



19 救急車搬入患者数（科別・月別）

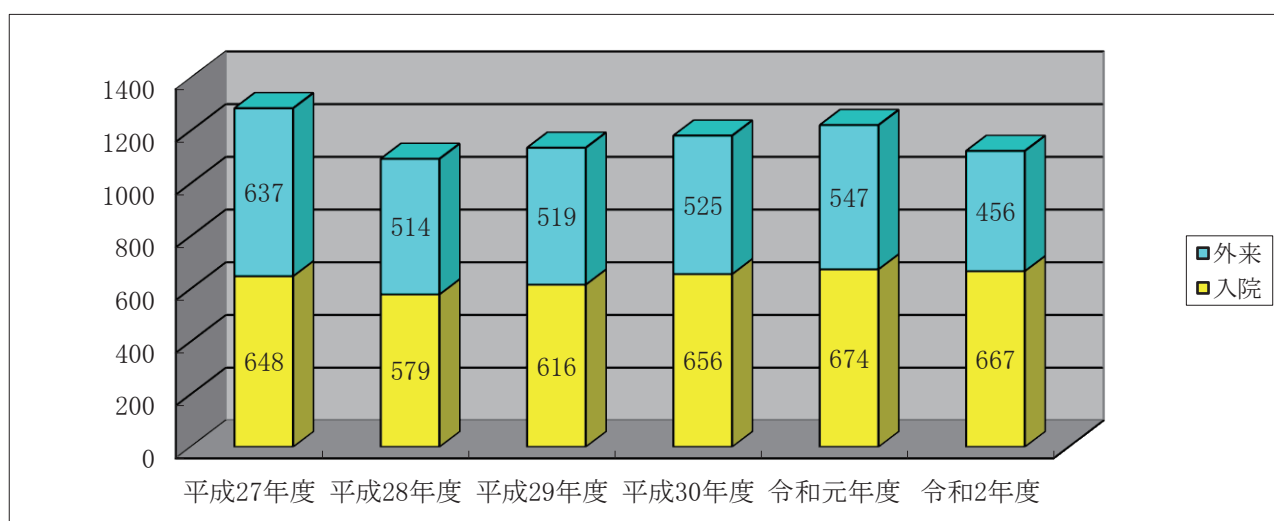
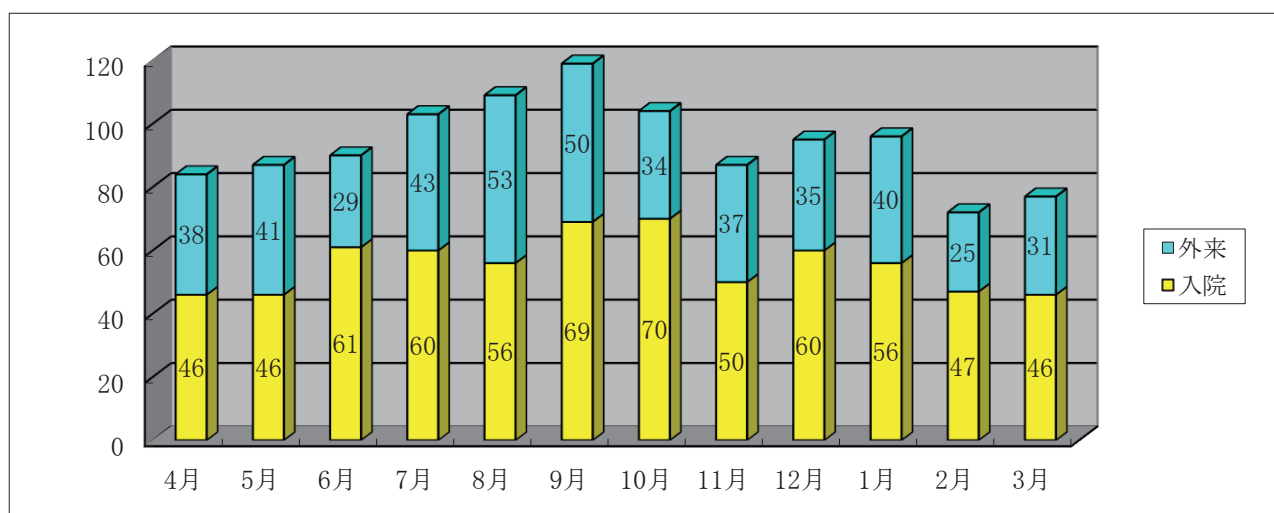
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	43	42	46	51	59	53	48	38	39	56	36	43	554
消化器内科	9	17	7	12	16	21	24	13	24	10	11	6	170
小児科	3	10	7	10	5	3	4	3	4	5	10	7	71
外科・消化器外科	12	4	10	11	13	16	12	22	14	12	4	11	141
整形外科	7	5	7	5	4	12	8	5	6	5	0	4	68
皮膚科	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	6
泌尿器科・ 小児泌尿器科	6	6	7	8	8	9	4	3	5	0	2	3	61
産婦人科	2	2	6	6	3	4	4	0	2	7	6	2	44
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	8
合計	84	87	90	103	109	119	104	87	95	96	72	77	1,123

外 来	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
平成28年度	86	94	85	114	120	78	76	73	95	91	88	93	1,093
平成29年度	93	94	76	119	105	86	101	92	103	88	88	90	1,135
平成30年度	75	83	90	131	116	97	101	64	119	123	89	93	1,181
令和元年度	94	112	102	128	122	86	84	107	107	113	78	88	1,221
令和2年度	84	87	90	103	109	119	104	87	95	96	72	77	1,123



救急車搬入患者内訳

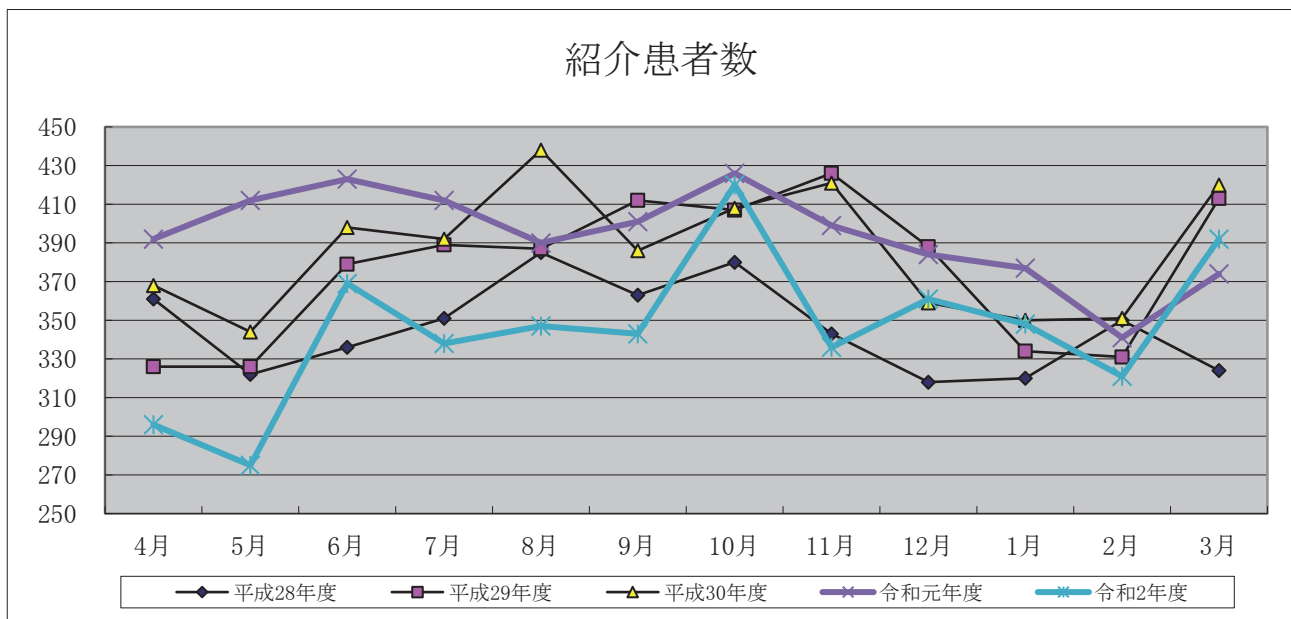
区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
入院	時間内	22	19	28	27	19	24	27	26	22	23	19	21	277	23.1
	時間外	24	27	33	33	37	45	43	24	38	33	28	25	390	32.5
	計	46	46	61	60	56	69	70	50	60	56	47	46	667	55.6
外来	時間内	30	35	21	26	39	40	29	29	28	31	15	18	341	28.4
	時間外	8	6	8	17	14	10	5	8	7	9	10	13	115	9.6
	計	38	41	29	43	53	50	34	37	35	40	25	31	456	38.0
合計	時間内	52	54	49	53	58	64	56	55	50	54	34	39	618	51.5
	時間外	32	33	41	50	51	55	48	32	45	42	38	38	505	42.1
	計	84	87	90	103	109	119	104	87	95	96	72	77	1123	93.6



20 紹介患者数（科別・月別）

外 来	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
内科	52	66	84	56	65	68	87	60	70	75	61	89	833
消化器内科	68	65	76	82	94	82	97	77	93	85	79	95	993
小児科	29	16	37	30	36	29	33	41	46	33	36	31	397
外科・消化器外科	22	15	19	13	22	17	23	17	21	10	14	24	217
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
皮膚科	17	9	16	9	14	10	16	9	9	13	11	13	146
泌尿器科・ 小児泌尿器科	32	39	42	40	38	48	48	36	36	40	39	40	478
産婦人科	27	22	36	50	38	31	47	38	37	32	34	32	424
眼科	2	1	0	1	2	2	2	2	0	1	0	1	14
放射線科	42	32	52	45	33	45	55	51	43	54	39	59	550
麻酔科	0	4	1	3	2	4	4	2	0	2	4	5	31
小児外科	5	6	6	9	3	7	8	3	5	3	4	3	62
合計	296	275	369	338	347	343	420	336	361	348	321	392	4,146

外 来	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
平成28年度	361	322	336	351	385	363	380	343	318	320	350	324	4,153
平成29年度	326	326	379	389	387	412	407	426	388	334	331	413	4,518
平成30年度	368	344	398	392	438	386	408	421	359	350	351	420	4,635
令和元年度	392	412	423	412	390	401	426	399	384	377	341	374	4,731
令和2年度	296	275	369	338	347	343	420	336	361	348	321	392	4,146

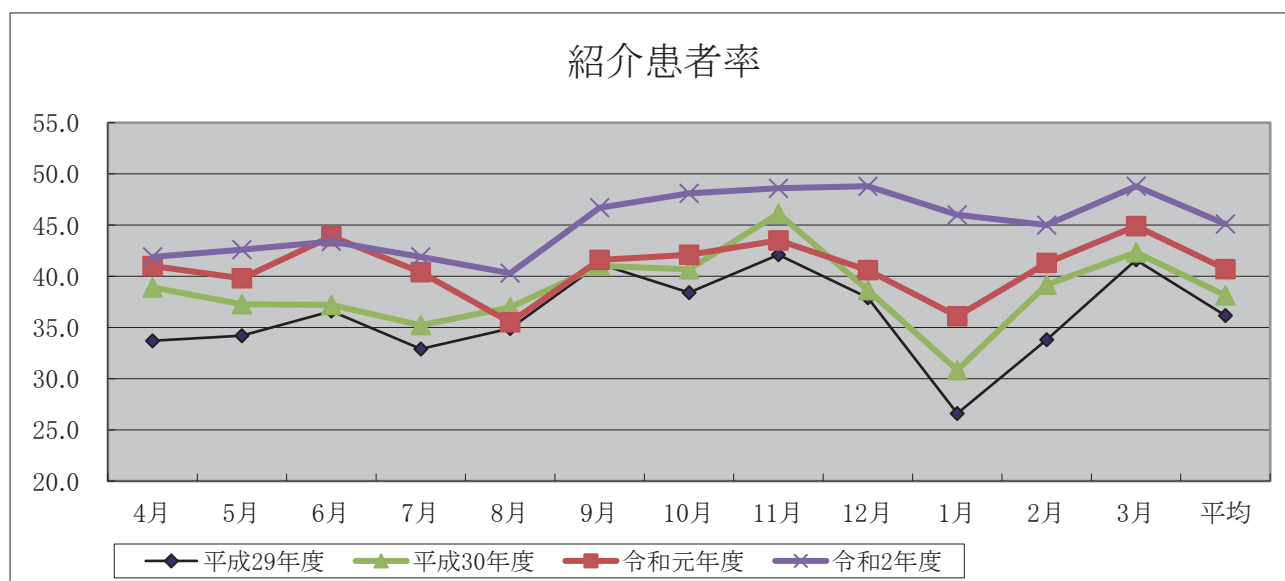


2 1 紹介患者率（科別・月別）

(%)

	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
内科	31.0	41.5	45.9	31.8	31.0	43.9	49.2	46.2	40.5	38.5	37.0	51.1	40.3
消化器内科	73.1	73.0	66.1	70.1	76.4	77.4	72.9	80.2	80.2	70.2	70.5	76.6	73.8
小児科	22.8	14.5	22.0	18.5	23.1	20.9	21.7	30.6	28.9	22.1	24.7	20.7	22.7
外科・消化器外科	50.0	51.7	46.3	36.1	42.3	47.2	57.5	38.6	61.8	35.7	42.4	46.2	46.3
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	0.5
皮膚科	43.6	19.1	32.0	18.0	20.6	23.3	32.7	26.5	42.9	40.6	42.3	39.4	29.7
泌尿器科・ 小児泌尿器科	50.0	55.7	51.2	54.1	44.7	58.5	52.7	46.8	58.1	63.5	61.9	49.4	53.5
産婦人科	32.1	41.5	33.6	53.8	42.7	39.2	38.2	45.2	37.8	36.0	35.1	36.0	39.1
眼科	33.3	7.1	0.0	10.0	18.2	28.6	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	8.3	12.7
放射線科	95.5	94.1	96.3	100.0	100.0	97.8	98.2	96.2	100.0	100.0	97.5	93.7	97.3
麻酔科	0.0	80.0	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0	66.7	0.0	100.0	80.0	100.0	81.6
小児外科	33.3	33.3	33.3	50.0	50.0	58.3	50.0	21.4	38.5	50.0	40.0	30.0	39.7
全体	41.9	42.6	43.4	41.9	40.3	46.7	48.1	48.6	48.8	46.0	45.0	48.8	45.1

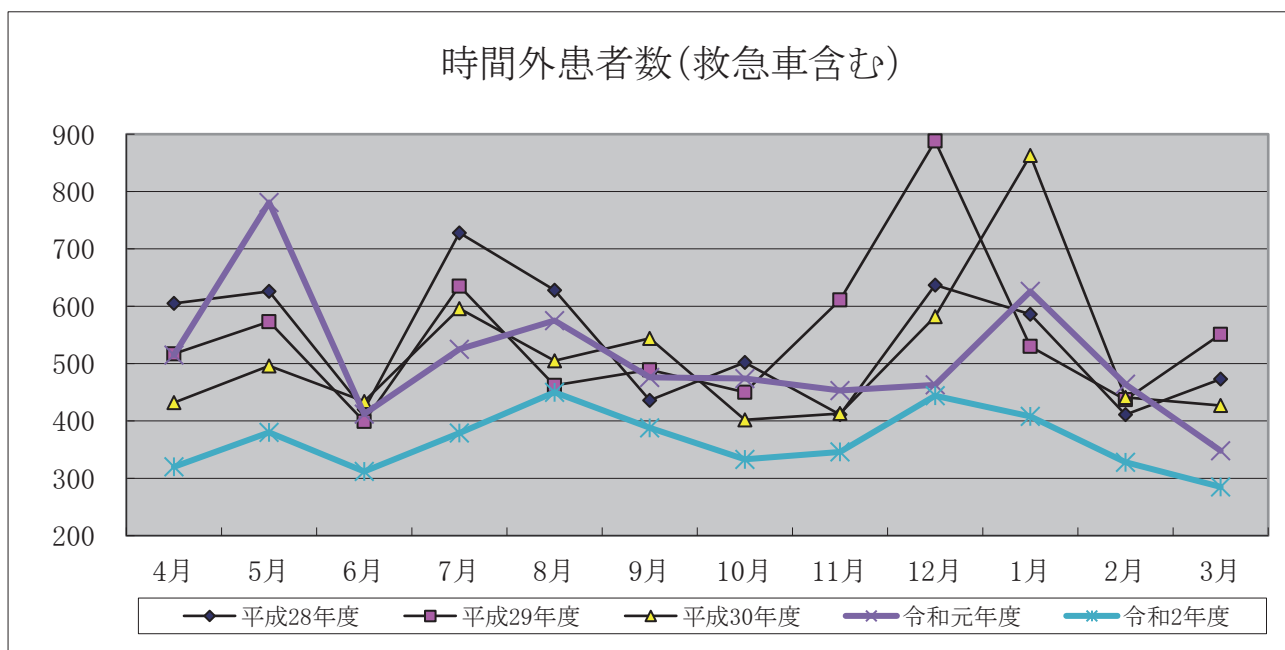
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	33.7	34.2	36.6	32.9	34.9	41.2	38.4	42.1	37.9	26.6	33.8	41.6	36.2
平成30年度	38.9	37.3	37.2	35.2	37.0	41.0	40.7	46.1	38.6	30.8	39.2	42.3	38.1
令和元年度	41.0	39.8	43.9	40.4	35.5	41.6	42.1	43.5	40.6	36.1	41.3	44.9	40.7
令和2年度	41.9	42.6	43.4	41.9	40.3	46.7	48.1	48.6	48.8	46.0	45.0	48.8	45.1



2 2 時間外患者数（救急車含む）

	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
内科	116	111	100	117	146	101	104	71	101	115	107	84	1,273
消化器内科	26	37	14	33	25	33	32	25	44	30	19	30	348
小児科	79	109	84	114	113	112	86	138	179	171	133	100	1,418
外科・消化器外科	28	30	23	27	43	39	26	38	34	26	16	22	352
整形外科	24	26	21	29	36	29	28	17	16	21	12	12	271
皮膚科	9	12	7	13	22	13	12	6	8	5	2	5	114
泌尿器科・ 小児泌尿器科	17	24	30	19	34	20	19	20	16	12	9	16	236
産婦人科	13	19	25	20	27	33	19	21	38	23	23	11	272
眼科	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4
放射線科	0	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8
麻酔科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
小児外科	8	10	6	7	3	8	5	8	7	4	6	4	76
合計	320	380	312	379	450	388	333	346	444	408	328	285	4,373

外 来	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
平成28年度	605	626	420	728	628	436	502	411	637	586	411	473	6,463
平成29年度	517	573	399	635	462	489	450	611	888	530	437	551	6,542
平成30年度	432	496	434	596	505	544	402	413	582	863	441	427	6,135
令和元年度	515	781	412	525	575	476	474	453	463	626	464	348	6,112
令和2年度	320	380	312	379	450	388	333	346	444	408	328	285	4,373

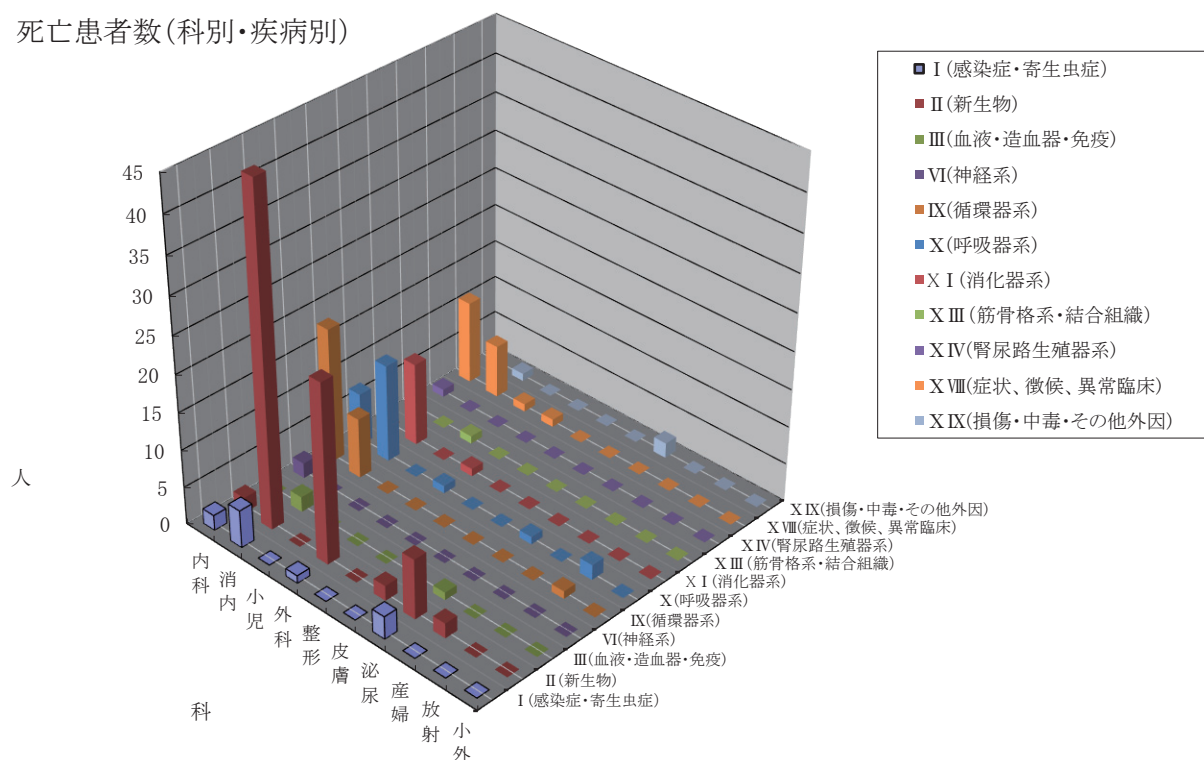


2 3 死亡患者数（科別・疾病別）

	内科	消内	小児	外科	整形	皮膚	泌尿	産婦	放射	小外	合計
I(感染症・寄生虫症)	2	5	0	1	0	0	3	0	0	0	11
II(新生物)	2	45	0	24	0	2	8	2	0	0	83
III(血液・造血管器・免疫)	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3
VI(神経系)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
IX(循環器系)	18	8	0	0	0	0	0	0	1	0	27
X(呼吸器系)	7	13	0	1	0	0	1	0	2	0	24
X I(消化器系)	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	12
X III(筋骨格系・結合組織)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
X IV(腎尿路生殖器系)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
X VIII(症状、徴候、異常臨床)	11	7	1	1	0	0	0	0	0	0	20
X IX(損傷・中毒・その他外因)	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3
合計	43	92	2	28	0	2	15	2	3	0	187

	内科	消内	小児	外科	整形	皮膚	泌尿	産婦	放射	小外	合計
平成28年度	42	90	2	31	0	0	19	2	0	0	186
平成29年度	47	106	2	43	0	0	16	2	4	0	220
平成30年度	63	81	1	27	0	0	14	2	4	0	192
令和元年度	59	81	3	35	0	0	27	3	4	0	212
令和2年度	43	92	2	28	0	2	15	2	3	0	187

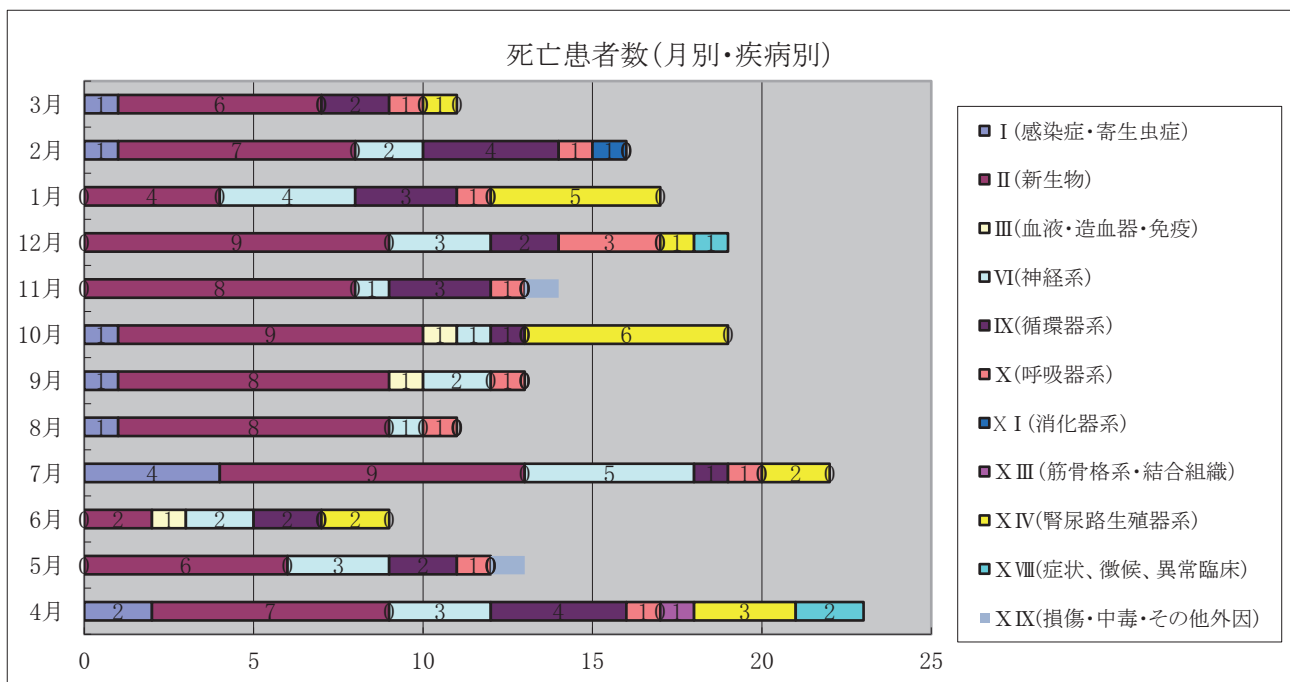
死亡患者数(科別・疾病別)



2 4 死亡患者数（月別・疾病別）

	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
I(感染症・寄生虫症)	2	0	0	4	1	1	1	0	0	0	1	1	11
II(新生物)	7	6	2	9	8	8	9	8	9	4	7	6	83
III(血液・造血管器・免疫)	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
VI(神経系)	3	3	2	5	1	2	1	1	3	4	2	0	27
IX(循環器系)	4	2	2	1	0	0	1	3	2	3	4	2	24
X(呼吸器系)	1	1	0	1	1	1	0	1	3	1	1	1	12
X I(消化器系)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
X III(筋骨格系・結合組織)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
X IV(腎尿路生殖器系)	3	0	2	2	0	0	6	0	1	5	0	1	20
X VIII(症状、徴候、異常臨床)	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
X IX(損傷・中毒・その他外因)	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
合計	23	13	9	22	11	13	19	14	19	17	16	11	187

	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
平成28年度	19	12	8	7	15	11	15	14	16	25	19	26	187
平成29年度	18	18	20	18	12	15	26	16	19	32	19	7	220
平成30年度	7	9	13	17	13	16	17	22	18	17	20	23	192
令和元年度	17	21	15	15	21	16	17	19	18	17	19	17	212
令和2年度	23	13	9	22	11	13	19	14	19	17	16	11	187



Ⅲ 部署別活動状況及び統計

1 診療部

- (1) 消化器内科
- (2) 循環器内科
- (3) 腎臓内科
- (4) 糖尿病内科
- (5) 小児科
- (6) 外科・消化器外科
- (7) 小児外科
- (8) 皮膚科
- (9) 放射線科
- (10) 産婦人科
- (11) 泌尿器科・小児泌尿器科
- (12) 眼科
- (13) 病理診断科
- (14) 麻酔科
- (15) 健診センター
- (16) 医療秘書課

2 看護部

3 薬剤部

4 放射線部

5 検査部

6 超音波検査部

7 病理細胞検査室

8 ME室

9 栄養科

10 リハビリテーション室

11 診療情報管理室

12 医療連携室

13 福祉部門

1 診 療 部

(1) 消化器内科

スタッフ

院 長：寄山 敏男
部 長：藤田 俊浩（令和2年5月～）
部 長：福森 光
医 長：坂江 貴弘（～令和2年4月）
医 員：柴田 隆佑
医 員：田平 悠二
医 員：前田 将久
医 員：宮之前 優香
非常勤：青崎 眞一郎
非常勤：田ノ上 史郎

診療概要

消化器内科は7名の常勤医、2名の非常勤医より構成されており、他科の協力を得ながら、消化器専門医による消化器内視鏡検査及び治療、各種消化器癌に対する化学療法、炎症性腸疾患に対する専門治療等、消化器疾患全般にわたる診療を行っている。

また、より高度な専門治療が必要な患者さんに対しては、鹿児島大学消化器内科と連携して、最新の治療が提供できる体制を整えている。

なお、肝臓専門外来医師（非常勤）と連携し、肝硬変による難治性腹水や末期肝臓癌といった入院加療が必要な患者さんの入院を受け入れている。

消化器内視鏡としては、内視鏡指導医・専門医を中心として、癌のスクリーニング検査から先進的な内視鏡治療まで行っている。

実績

【内視鏡実績】（令和2年4月～令和3年3月）

上部消化管検査	6,187 件
下部消化管検査	1,294 件
ポリペクトミー/EMR	224 件
ERCP（検査、治療）	259 件
EUS（検査、治療）	354 件
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	55 件
小腸鏡（ダブルバルーン内視鏡）	12 件
静脈瘤治療（EVL/EIS）	13 件
胃瘻造設術	26 件

上部・下部ともに消化管内視鏡検査の件数は昨年と同程度であった。早期癌に対するESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)が増加している。胆道結石に対する内視鏡的結石除去術、胆管癌、膵癌による悪性胆道狭窄に対する内視鏡的胆道ステント留置術、EUS(超音波内視鏡)を用いた検査、治療なども昨年と同程度の件数を行った。また、地域中核病院として、吐下血などに対する緊急内視鏡も積極的に行っている。

今後の課題と展望

地域の消化器疾患を広くカバーし、当科への紹介・入院がスムーズに行われるよう、今後もより一層地域の医療機関との連携を強化していく。

また、当院は日本消化器病学会専門医制度認定施設、消化器内視鏡学会指導施設であり、若手医師への教育施設の役割を担っている。消化器病学会および消化器内視鏡学会専門医・指導医により、消化器領域全般の疾患に高度の知識と技術をもって対処できる消化器内科の総合医を育てる事を目標としている。

【設備・備品】

上部消化管内視鏡	11 本	小腸鏡（術後再建腸管用）	1 本
GIF-H290Z	6 本	EI-580BT	1 本
GIF-Q260J	2 本		
GIF-PQ260	1 本	下部消化管内視鏡	8 本
GIF-H290T	1 本	PCF-H290ZI	3 本
GIF-XP290N	1 本	PCF-H290I	1 本
		PCF-H290TI	1 本
十二指腸鏡	3 本	CF-HQ290ZI	1 本
JF-260V	1 本	PCF-Q260AZI	1 本
TJF-260V	1 本	PCF-Q260JI	1 本
TJF-Q260V	1 本		
超音波内視鏡	2 本		
GF-UCT260	1 本		
GF-UE260	1 本		

（２）循環器内科

スタッフ

部 長：福岡 嘉弘

超音波部長：網屋 俊

非常勤（毎週月曜日）：恒成 博

診療概要

常勤医師 2 人体制での外来診療に加え、周術期心精査、一次予防（低・中・高リスク：糖尿病、慢性腎臓病、透析等）、二次予防（冠動脈疾患）患者に準じた心血管予防、治療管理を行っている。

検査としては、負荷心電図、心エコー、経食道エコー、頸動脈エコー、下肢血管エコー、24 時間血圧計、ホルター心電図、脈波伝搬速度、心筋シンチ、心臓カテーテル検査、冠動脈 CT を行い、治療としては、高血圧症、弁膜症、心不全等の治療、洞不全症候群、完全房室ブロック等の徐脈に対しペースメーカー治療を行っている。

原因不明の失神には、ループレコーダーを植え込むことで（3 年間記録可能、その後抜去）、原因が特定できるケースもあり、有用である。

虚血性心疾患の精査に関しては、心筋シンチ（毎週月曜日、予約制、担当：恒成医師）、冠動脈CT（月曜日～金曜日 午後3時から2枠）は、石灰化著明だと読影不能となり、画質向上のために脈拍管理（ β 遮断薬、硝酸剤の検査前投与）が必要となるため、循環器内科医が適応を判断した上で行っている（循環器内科への紹介）。

実績

区 分	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
負荷心電図	29	22	33	26	23	26	31	27	27	34	36	25	339
心エコー	69	49	79	77	67	67	77	79	95	79	59	74	871
頸動脈・下肢血管エコー	9	13	19	13	9	14	14	9	11	15	10	8	144
経食道エコー	0	0	1	2	0	0	0	2	0	2	0	0	7
心筋シンチ	7	7	11	6	8	6	11	5	8	5	8	11	93
ペースメーカー治療	3	1	1	4	3	2	2	1	6	5	2	5	35
冠動脈CT	6	5	5	2	3	4	4	2	0	2	1	5	39

今後の課題と展望

高齢化社会で、高血圧、不整脈、虚血性心疾患、弁膜症等を背景とした心不全患者が増加している。やむなく入退院を繰り返す患者も多く、生活習慣是正、薬物治療、酸素療法（陽圧治療）、高度医療機関へ紹介し、再同期療法、冠動脈治療、デバイス治療など、個々の価値観に合った治療をおこなっている。

治療の大きな目標は健康寿命を高めることであり、そのためには無症状からの生活習慣是正、薬物治療、栄養指導、運動（リハビリ）療法を含めた包括的な管理が重要である。

地域連携部門を介し、かかりつけクリニックとの連携を保持し、地域に根ざした医療を行っていく。

（3）腎臓内科

スタッフ

部長兼 ME 室室長：濱田 富志夫

医長兼腎センター長：出口 央晋

医 員：前口 眞子

診療概要

腎臓内科は腎疾患治療、透析治療を担当している。

検診異常精査や保存期腎不全管理、シャント作成、シャント血管拡張術、透析導入はもちろんのこと、腎炎・ネフローゼ症候群に対する腎生検診断・免疫抑制療法、また血漿交換やエンドトキシン吸着、持続的血液濾過透析（CHDF）などの急性血液浄化療法など、腎臓領域全般に関して幅広く対応している。

入院施設を有する透析病院として、他施設からの紹介件数は多く、腎疾患の早期発見・早期治療はもとより、合併症や手術を要する透析症例の受け入れ・管理など、他診療科と連携をとりながら診療にあたっている。

実績

手術等件数

区 分	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
透析導入	7	2	8	4	3	3	4	3	5	4	5	3	51
シャント手術	8	9	5	5	1	3	3	0	2	2	9	1	48
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	0	0	2	0	2	1	0	1	2	0	0	0	8
腎生検	0	1	0	1	2	0	1	0	3	1	0	4	13
透析患者延数（外来）	813	822	828	817	803	804	836	769	821	768	655	741	9,477
透析患者延数（入院）	290	288	304	343	137	186	146	107	224	126	186	226	2,563
透析以外患者延数（外来）	355	313	347	375	336	323	384	310	389	391	339	460	4,322
透析以外患者延数（入院）	166	123	71	151	167	231	347	276	153	238	124	178	2,225
他院からのHD受入	5	6	6	7	6	7	8	7	7	5	4	4	72

今後の課題と展望

平成 28 年から川薩地域においても CKD 予防ネットワークという取り組みが始まった。ネットワーク関連施設の先生方と協力・連携して、腎疾患の早期発見・進行抑制、及び、腎不全管理の啓発に努めていきたい。また、急性腎不全治療から透析管理まで、全てに対応可能な腎臓疾患の拠点病院として、役割を継続し、地域医療への貢献を目指していく。

（４）糖尿病内科

スタッフ

部 長：宇都 正

医 員：宮里 千尋

医 師（非常勤）：久保 徹

診療概要

糖尿病内科は 2020 年度より常勤医 2 名に非常勤医師 1 名（週 1 回）を加えて、3 人での診療体制となった。これは外来患者の増加対策ではなく、常勤医の外来患者を非常勤医に移行して、入院患者の血糖管理を常勤医がより手厚く行えるようにするための取り組みである。社会の高齢化により糖尿病の代表的な患者像はかつての中老年肥満者から、肥満はないが筋肉量の減少や加齢によるインスリン分泌能低下のために血糖が上昇した高齢者にシフトしてきている。高齢で癌を併存している患者も当院では多く抱えており、術前や化学療法時の血糖管理依頼は増加の一途を辿り、2020 年度は院内紹介患者の診察が延べ 810 件に及んだ。

外来での糖尿病患者数は 2020 年 1 月から 12 月までの集計で、初診・再診合わせカルテベースで 1084 名となっており、内訳は 1 型糖尿病 75 名、2 型糖尿病 923 名、隠性糖尿病 15 名、ステロイド糖尿病 19 名、妊娠糖尿病 39 名、その他 13 名となっている。

1 か月あたりの受診患者数は 500 名前後と、年々増加していた傾向が一段落した。近隣の医院との病診連携を促進した結果が徐々に現れてきている。一方で当院にて加療を継続している外来患者は、4 割強がインスリンや GLP-1 製剤による注射療法を行っており、一人あたりの診療時間は延長傾向にある。

入院患者数は 136 名（糖尿病として 87 名、救急・一般内科として 49 名）と糖尿病患者が昨年から 2 割ほど減少した。コロナ禍により教育目的での入院が減少したことが要因と思われる。2019 年度から多忙でなかなか休みの取れない方を対象とした 2 泊 3 日の短期教育入院プログラムを開始していたが、2020 年度の利用者はゼロであった。

診療の新たな試みとして、上腕に測定器をかざすだけで血糖値が表示されるフラッシュグルコースモニタリングシステム（FGM）を外来で積極的に導入するようになり、外来での利用者数は 25 名に達した。保険適応が「強化インスリン療法を行っているもの、または強化インスリン療法

を行った後に混合型インスリン製剤を２回以上使用しているもの」に限られているため、全ての患者が恩恵を受けられるわけではないが、これまで頻回に指先を穿刺して血糖を測り、インスリンを調整しなければならなかった１型糖尿病患者やインスリン分泌不全を主体とする２型糖尿病患者の負担が大きく減少した。また同システムでは２４時間の日内血糖変動を曲線で表示することができるため、食事や運動による血糖の変化を視覚化することが可能となり、よりきめ細やかなインスリン単位数の調整や生活指導、重症低血糖の発症予防などを行うことが可能となった。糖尿病療養指導士(CDE)の資格をもった経験あるスタッフの熱心な指導も加わり、患者の教育支援体制はますます充実してきている。

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	7	13	12	13	15	16	15	13	13	11	16	13	157	13.1
退院患者数	11	8	10	14	13	14	11	12	14	9	10	16	142	11.8
延べ患者数	217	146	144	241	115	206	171	177	258	145	230	262	2,312	192.7

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
初 診	7	6	8	11	6	7	6	7	8	11	8	6	91	7.6
再 診	505	455	494	512	483	485	515	456	510	475	450	523	5,863	488.6
合 計	512	461	502	523	489	492	521	463	518	486	458	529	5,954	496.2

今後の課題と展望

糖尿病患者の高齢化は更に加速してきており、認知症やフレイルが併存して単に教育・治療調整では収まらず、メディカルソーシャルワーカーの介入を通じてなんとか自宅退院にこぎ着けるといった症例が増加している。高齢者では膵β細胞機能が低下しているため、インスリン療法を余儀なくされることが多い。しかし、認知症が併存すると自己注射手技が困難となるため、治療を補助する介護者や在宅医療スタッフの存在が欠かせない。「日本人の２人に１人ががんになる」という時代の中、ここに癌治療が加わると血糖管理は更に複雑なものとなり、院内のみならず地域全体で高齢糖尿病患者への対応力を向上させていくことが急務と思われる。患者を身近で支えるかかりつけ医のサポートも当然欠かせないものであり、コロナ禍の下、勉強会や症例検討会などを行う機会は激減しているが、オンラインミーティングなどを活用して病診連携を強化していくことが当面の課題、目標と考えている。

(５) 小児科

スタッフ

小児循環器部長：摺木 伸隆
 医 長：精松 貴成
 医 員：堀口 達史

診療概要

川薩地区の小児医療の基幹病院として一般診療、時間外診療及び入院を要する感染症患者の管理、重症患者を除いた新生児医療などの２次医療を行っている。また神経・発達、循環器、アレルギー、内分泌疾患に対する専門外来を行っている。

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	32	24	31	26	28	34	37	34	54	47	34	31	412	34.3
退院患者数	29	25	29	27	28	34	37	28	54	48	34	35	408	34.0
延べ患者数	152	140	136	133	152	162	178	166	227	256	151	136	1,989	165.8
平均在院日数	5.0	5.7	4.5	5.1	5.4	4.8	4.8	5.4	4.2	5.4	4.4	4.1		4.9

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	25	23	26	25	25	24	27	23	24	23	22	26	293	
初診	148	144	190	182	187	168	171	182	224	208	181	177	2,162	180.2
再診	455	404	413	409	419	410	450	385	455	354	230	238	4,622	385.2
合計	603	548	603	591	606	578	621	567	679	562	411	415	6,784	565.3

今後の課題と展望

患者の増加に伴い、平成 26 年 7 月に食物アレルギー外来を開設し、1 年間で 70 数件の食物経口負荷試験を行っており、現在も増加傾向である。平成 27 年 7 月には厚生労働省の定める食物経口負荷試験施設基準の認定を取得し、保険診療が可能となった。川薩地区では食物経口負荷試験は当科でのみ行っており、近隣の開業医からの患者紹介も増加傾向であり、今後も継続する予定である。

(6) 外科・消化器外科

スタッフ

副院長兼外科部長：有留 邦明

部 長：中島 三郎

部 長：上木原 貴仁

医 員：永峯 佳尚（～令和 2 年 6 月）

医 員：小田原 晃（令和 2 年 7 月～12 月）

医 員：富田 実代（令和 3 年 1 月～3 月）

診療概要

済生会病院は、診療報酬の改定、救急告示病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、鹿児島 DMAT 指定病院、地域中核病院で、さらに、若い医師の研修病院である。当科においては、手術体制の強化と地域における癌の標準治療から先進医療、および救急医療を行うことを目標に掲げている。

がん患者に対する専門的な治療に対しては、手術、化学療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療をチーム医療にて行っている。当院外科における手術に関しては、低侵襲医療としての腹腔鏡手術を推進し、患者の満足度、合併症の少ない Quality of life を重視した手術を行うように努め、低侵襲を重視した手術が基本方針となっており、当院外科においては、このような方針の手術が定着しつつある。一方、手術、がん医療を通して、地域医療機関との連携強化に取り組むことにも重点をおいている。当院にて研修する外科医師は、手術の腕を磨き、さらに癌に対する化学・緩和療法、そして、がん救急医療を行いつつキャリアアップを図り、地域医療に貢献することを目標としている。

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	76	76	93	92	69	87	95	87	84	85	67	78	989	82.4
退院患者数	84	84	91	91	76	89	88	96	104	68	77	83	1,031	85.9
延べ患者数	847	691	738	923	735	891	897	916	831	746	745	786	9,746	812.2
平均在院日数	10.4	8.6	7.9	10.0	10.2	10.1	9.7	10.3	8.9	9.9	9.9	9.3		9.6

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	13	10	14	12	12	11	13	11	12	11	10	14	143	
初 診	35	26	32	33	46	30	32	36	32	23	29	44	398	33.2
再 診	527	514	566	548	542	614	583	576	593	526	467	569	6,625	552.1
合 計	562	540	598	581	588	644	615	612	625	549	496	613	7,023	585.3

手術件数等

区 分	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
腹腔鏡下胆嚢摘出術	6	7	5	4	3	3	8	1	7	2	7	5	58
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	2	2	4	1	2	2	4	5	2	4	1	3	32
腹腔鏡下虫垂切除術	0	3	1	4	2	2	1	1	5	1	1	1	22
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	2	1	2	4	0	2	1	3	0	1	2	3	21
鼠径ヘルニア手術	0	1	3	3	1	0	1	3	1	2	0	1	16
腹腔鏡下人工肛門造設術	1	2	1	2	0	2	2	2	0	1	0	1	14
結腸切除術	2	0	3	3	1	1	0	1	0	1	1	1	14
腹腔鏡下直腸切除・切断術	0	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	7
胆嚢摘出術	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	6
腹腔鏡下噴門側胃切除術（悪性腫瘍切除術）	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
腹腔鏡下汎発性腹膜炎手術	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	4
その他	4	4	6	3	3	7	6	8	9	6	3	3	62
合 計	21	22	25	26	13	20	24	25	26	20	18	21	261

今後の課題と展望

最近、外科を取り巻くがん医療が一大転換期を迎えている。消化器外科低侵襲手術、分子標的治療薬、免疫療法の刷新により、癌治療が飛躍的に変化してきており、個別化医療（Personalized Medicine）から高精度医療（Precision Medicine・ゲノム医療）へと大きく変化している。また、免疫チェックポイント阻害薬の普及は、現代のがん医療の革新となりつつあり、胃癌、食道癌でも身近なものになってきている。そのような昨今の常に進歩し、かつ多様化し続ける現代のがん医療の中で、当科においても手術を含め、様々な治療選択を提供する必要がある。また、地方においても質の高いがん治療を提供できることの必要性を感じる。そのような中で、根治性、安全性、低侵襲手術を基本とした手術の実践が、まずは重要と考えている。そして、集学的治療として、化学療法、放射線化学療法も継続していきたい。

最近では、KM-CART（KM式改良型腹水濾過濃縮再静注法）を2017年度に導入した。今後、大量腹水のあるPSのよい患者さんには、KM-CARTと化学療法を組み合わせ治療していく予定である。当科では、最新の治療を常に導入していきたいと考えている。

（7）小児外科

スタッフ

部 長：池江 隆正

診療概要

外来診察や検査は下記の表の通り、原則毎週火・金曜日の午後、第2・第4土曜日の午前中に行っている。

コロナ禍で外来患者数は減少したものの、一般的な小児外科患者や慢性便秘の診察・検査、胃

瘻造設後の重症心身障害児のカテーテル交換などを一人で診察しているため、何かと慌ただしくなる。

手術は鼠径ヘルニア（従来法、腹腔鏡手術：LPEC 法）が最も多く、臍ヘルニア、急性虫垂炎、停留精巣、学童時の痔瘻、良性皮下腫瘍と続く。大きな手術は大学や市立病院へ紹介して治療をお願いしている。

また、外科の手術のお手伝いをすることもあり、とても良い刺激となっている。

	月	火	水	木	金	土*1)
午前	(外来)	検査	(外来)・病棟	手術	病棟・(外来)	外来
午後	(外来)	外来	-	術後処置	外来	-

*1) 第2・第4のみ

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	2	0	3	6	5	9	3	2	3	0	3	3	39	3.3
退院患者数	2	0	4	4	7	8	3	5	3	0	3	4	43	3.6
延べ患者数	4	0	12	16	13	16	12	21	12	0	6	9	121	10.1
平均在院日数	0.0	0.0	12.0	5.0	3.0	0.0	4.4	11.3	5.0	0.0	2.0	2.8		4.9

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	10	10	11	10	8	8	11	8	10	10	9	11	116	
初 診	15	20	19	18	8	13	15	15	16	6	13	10	168	14.0
再 診	29	31	51	35	48	52	35	31	39	29	16	15	411	34.3
合 計	44	51	70	53	56	65	50	46	55	35	29	25	579	48.3

手術件数等

区 分	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
鼠径ヘルニア手術	1	0	2	3	5	6	1	1	1	0	0	1	21
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	1	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	0	7
腹腔鏡下虫垂切除術	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	6
停留精巣固定術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
その他	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
合 計	2	0	4	5	5	8	3	4	3	0	4	2	40

今後の課題と展望

やはり基本は診療の安全と安心が最重要な課題である。引き続き、合併症を起こさないように情報の共有や各シーンでのチェックの徹底など地道な努力が必要である。個人の技量頼みではなく、システム化を模索中である。

(8) 皮膚科

スタッフ

部 長：坂口 郁代

診療概要

当科では、湿疹、蕁麻疹、水虫、いば、細菌・真菌感染症などの一般的皮膚疾患のほか、乾癬などの角化症、自己免疫性水疱症、薬疹、膠原病など、様々な皮膚疾患に対応している。

皮膚良性腫瘍、悪性腫瘍の手術も行っている。

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	9	6	14	8	10	15	9	10	9	12	6	8	116	9.7
退院患者数	13	6	10	12	10	12	14	8	12	8	9	7	121	10.1
延べ患者数	143	86	155	176	135	207	154	114	147	96	99	111	1,623	135.3
平均在院日数	13.0	14.3	12.9	17.6	12.0	12.4	12.6	13.3	14.0	9.6	13.2	14.8		13.2

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	16	15	17	17	16	15	18	16	16	15	14	14	189	
初 診	39	49	50	50	68	36	49	33	23	30	23	30	480	40.0
再 診	352	336	357	323	338	315	371	300	322	278	272	295	3,859	321.6
合 計	391	385	407	373	406	351	420	333	345	308	295	325	4,339	361.6

手術件数等

区 分	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
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	2	2	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	0	1	3	3	1	0	2	1	1	1	1	1	15
その他	1	1	2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	9
合 計	3	4	9	5	2	3	2	3	2	2	2	2	39

今後の課題と展望

皮膚科領域では北薩地域唯一の入院診療も可能な病院であり、地域のニーズに応えられるように努めていきたい。

（９）放射線科

スタッフ

部 長：小野原 信一

部 長：上野 和人

医 員：河路 広大

診療概要

1. 画像診断（院内全診療科の CT、MRI、核医学検査と院外からの画像検査依頼）
2. 放射線治療：地域がん診療連携拠点病院として、川薩・出水・阿久根・串木野地域を中心に患者本位のがん放射線治療を実践している。
3. 肺がんを中心に化学放射線治療、緩和医療
4. 血管造影・IVR：緊急動脈塞栓術（止血）や抗がん剤動注療法など
5. 検診、人間ドックほか

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	4	5	6	3	4	3	1	6	4	7	6	5	54	4.5
退院患者数	6	1	6	6	4	1	1	3	6	2	4	6	46	3.8
延べ患者数	139	128	168	156	53	20	87	45	100	107	120	118	1,241	103.4
平均在院日数	27.8	42.7	28.0	34.7	17.3	10.0	87.0	10.0	20.2	20.3	24.0	21.5		25.3

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
初 診	89	61	101	95	102	95	98	85	73	87	75	100	1,061	88.4
再 診	717	620	705	570	582	677	777	709	782	684	699	779	8,301	691.8
合 計	806	681	806	665	684	772	875	794	855	771	774	879	9,362	780.2

今後の課題と展望

当院は鹿児島市以外で県内唯一の地域がん診療連携拠点病院として、最新の画像診断機器（320 列 CT、超電導 MRI、SPECT 核医学診断装置、IVR-CT、X 線テレビ、PACS、他）を駆使し、最新レベルの総合画像診断を提供している。

また、高精度放射線治療機器（超高圧 X 線・電子線治療機器、コーンビーム CT、4D-IGRT）を活用し、“患者さんに優しい” 高精度放射線治療（根治照射から緩和医療まで）を実践している。

今後も診断と治療両面の研鑽を重ね、地域医療への貢献を続けたい。

（１０）産婦人科

スタッフ

部 長：松尾 隆志

医 長：林 久雄（～令和 2 年 6 月）

医 長：森 まり絵（～令和 3 年 2 月）

医 員：櫻井 景太（～令和 2 年 9 月）

医 員：東 友梨子

医 員：尾辻 葵（令和 2 年 7 月～令和 3 年 1 月）

医 員：窪 凜太郎（令和 2 年 10 月～）

医 員：森元 大樹（令和 3 年 2 月～）

診療概要

当院は地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院であり、産科、婦人科ともに川薩、北薩地域の中心となる病院である。

産科医療に関しては、妊婦検診、34 週以降の分娩管理を担っており、24 時間交代制で緊急事態にも対応できるように待機している。産後出血等についても、全身状態が落ち着いていたら、当院で子宮動脈塞栓術まで行っている。当院で管理困難時は鹿児島市立病院、鹿児島大学病院と連携をとり、患者さんの搬送等も行っている。また、今回の新型コロナの流行にともない、いち早く当院での管理に手を上げたが、幸いにもここ 1 年間では対症症例は認められなかった。全国的に分娩件数が減少していることもあり、当院でも分娩件数の減少が著明であった。

婦人科診療においては、良性腫瘍に関しては卵巣疾患のみ腹腔鏡下で施行しており、当科で最も多い術式となっている。子宮疾患に関しては、一部の症例のみ腹腔鏡下手術で、その他は開腹で行っている。悪性腫瘍に関しては開腹で行っている（卵巣悪性腫瘍の腹腔鏡下手術は認められていない）。また、放射線治療は外照射のみで内照射は施行しておらず、化学療法の最新化に伴い、遺伝子検査を鹿児島大学病院と連携で行っている。分子標的薬での治療により、患者さんの都合に合わせて外来治療、入院治療を行っている。

当院で加療できる範囲が少しずつ広がっており、なるべく薩摩川内市内で治療を完結できるように努めている。

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	71	57	65	67	77	71	60	66	67	63	44	53	761	63.4
退院患者数	68	60	60	68	77	71	60	63	79	54	44	57	761	63.4
延べ患者数	489	453	459	461	513	563	489	435	518	511	339	317	5,547	462.3
平均在院日数	7.9	8.0	7.6	7.3	7.3	8.9	8.7	7.4	7.2	10.5	9.2	6.2		8.0

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
初 診	95	55	118	105	104	94	136	102	107	87	111	93	1,207	100.6
再 診	407	411	464	480	458	501	520	542	564	527	449	530	5,853	487.8
合 計	502	466	582	585	562	595	656	644	671	614	560	623	7,060	588.3

手術件数等

区 分	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
帝王切開術	13	4	7	8	8	9	6	2	5	8	2	7	79
子宮附属器腫瘍摘出術（腹腔鏡）	5	2	5	4	5	3	4	8	6	4	5	3	54
子宮頸部（腔部）切除術	5	0	1	2	3	3	0	3	2	4	6	5	34
子宮内膜掻爬術	3	3	1	1	7	5	2	4	2	0	1	5	34
子宮全摘術	3	2	1	1	0	3	5	3	5	6	4	0	33
子宮附属器腫瘍摘出術（開腹）	0	0	1	4	5	0	2	1	3	3	0	2	21
子宮脱手術	0	0	2	0	0	1	1	1	3	2	0	1	11
子宮筋腫摘出（核出）術（腹式）	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	10
その他	4	3	12	9	9	7	3	4	5	4	3	10	73
合 計	33	14	32	29	38	32	24	27	32	32	23	33	349

今後の課題と展望

全国的な分娩件数の減少を踏まえると、当院における分娩件数の減少もある程度は仕方のないことであるが、より内容を充実させ、安全にお産をできる環境づくりに取り組みたい。婦人科疾患としては鹿児島大学病院と連携をとり、最新の治療が出来るよう努めたい。しかし、なるべく当院で治療が完結できるような体制も整えていきたい。当科のスタッフのレベル向上をはかり、患者に還元していきたい。

（１１）泌尿器科・小児泌尿器科

スタッフ

主任部長：井手迫 俊彦

部 長：川越 真理

部 長：大迫 洋一

医 員：森 威慈

診療概要

泌尿器科・小児泌尿器科は、尿路（腎臓・尿管・膀胱・尿道）、内分泌器官（副腎・精巣・前立腺）の悪性腫瘍、感染症、排尿機能障害などを主に扱っている。成人の泌尿器科診療のみならず、小児泌尿器科の専門外来、手術も行っている。特に成人の尿路再建手術（男性の尿道狭窄に対する尿道形成術、女性の膀胱陰痿に対する修復術）や小児泌尿器科手術などの専門的な治療については、県内一円より患者を受け入れている。外来は火～土曜日、手術は月曜日と水～金曜日で行っている。

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	69	65	59	70	60	66	68	59	67	66	57	83	789	65.8
退院患者数	69	69	55	74	65	66	60	63	83	54	64	73	795	66.3
延べ患者数	655	691	653	819	657	662	650	701	634	481	507	809	7,919	659.9
平均在院日数	10.6	11.5	12.3	12.5	11.0	10.8	10.4	11.9	9.3	8.8	8.8	11.8		10.8

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	19	17	19	19	18	17	20	17	18	18	16	20	218	
初 診	58	66	74	66	77	71	86	72	52	60	62	72	816	68.0
再 診	1,129	1,055	1,042	1,056	961	996	1,029	968	976	986	901	997	12,096	1008.0
合 計	1,187	1,121	1,116	1,122	1,038	1,067	1,115	1,040	1,028	1,046	963	1,069	12,912	1076.0

手術件数等

区 分	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
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）	7	10	8	8	4	4	8	6	7	5	5	6	78
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	8	7	3	6	7	6	5	8	7	4	4	6	71
経尿道的電気凝固術	5	2	2	3	3	1	4	1	5	4	1	1	32
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	3	2	1	5	1	5	1	1	3	2	3	2	29
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	2	1	1	2	0	2	4	2	4	1	5	26
経尿道的前立腺手術	0	1	0	1	2	2	2	1	3	2	0	3	17
包茎手術（環状切除術）	0	0	0	0	2	1	2	1	1	0	2	2	11
膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	3	0	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	10
その他	6	5	7	12	5	10	9	14	5	7	14	11	105
合 計	34	29	23	38	26	29	34	36	34	29	31	36	379

今後の課題と展望

本年度からは常勤4名体制となっている。これまで通り、年齢、性別、疾患を問わず、地域の拠点病院として幅広く専門的な医療が提供できるよう研鑽を積むとともに、外来診療における待ち時間の短縮など患者様へのサービス向上に努めていきたい。

（12）眼科

スタッフ

部 長：木村 勝哲

診療概要

眼科は、月・火曜日は鹿児島大学病院からの派遣医師が、水・木・金曜日は木村が診療を担当している。主に白内障・糖尿病網膜症・緑内障などの眼科一般診療と検診を行っている。硝子体手術や加齢黄斑変性などの専門性の高い治療に関しては、大学病院や鹿児島市立病院と連携して治療を行っている。白内障手術は近隣の眼科と連携し、紹介をしている。

実績

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
初 診	6	16	14	12	12	9	14	11	7	6	6	15	128	10.7
再 診	162	151	168	167	147	130	157	131	146	133	119	155	1,766	147.2
合 計	168	167	182	179	159	139	171	142	153	139	125	170	1,894	157.8

検査等件数

	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
屈折検査	37	39	49	42	46	36	55	60	36	33	34	59	526
角膜曲率半径計測	24	29	35	42	42	30	49	54	33	31	38	50	457
矯正視力検査	133	140	144	135	131	117	146	133	125	127	123	159	1,613
精密眼底検査	132	145	153	149	143	135	157	136	127	125	114	155	1,671
静的量的視野検査	16	19	23	6	14	14	18	12	17	8	12	20	179
眼底カメラ	2	4	1	1	1	1	5	0	0	1	1	2	19

今後の課題と展望

眼科は現在、非常勤医師による一人診療体制のため様々な制限があり、ご迷惑をおかけしている。また、目覚ましい眼科医療の発展に伴い、多くの検査機器や治療機器が開発されているが、当科では残念ながら導入が遅れている。そのため、鹿児島大学病院や近隣眼科との連携を強化して、高度な眼科診療に努めていきたい。

(13) 病理診断科

スタッフ

部長：畠中 真吾

診療概要

病理診断科は臨床各科より依頼される生検材料、切除材料の病理組織学的診断、術中迅速診断、婦人科検体、喀痰、尿、体腔液等を用いた細胞診、そして病理解剖を病理細胞検査室のスタッフと協力して行っている。また、近隣の病院からの依頼にもできるだけ対応している。診断の際には免疫組織化学染色を積極的に用いて診断の精度向上に努め、外部精度管理にも積極的に参加している。また、近年増加している遺伝子解析に適した検体の処理を行うように心掛けている。

実績

令和2年度 病理検体件数

病理組織学的診断…2,354件（うち術中迅速診断…67件）

細胞診…5,185件、病理解剖…2件

今後の課題と展望

川薩地区唯一の病理部門としてよりの確かつ迅速な診断を行うため、院内外の臨床各科の先生方との連携を密にしていき、現在行っている業務の効率化、精度管理に努めたい。

(14) 麻酔科

スタッフ

部長：池田 耕自

医 長：原 蘭 登紀子

医 長：河村 翠

非常勤医師：西村 絵美

診療概要

麻酔科の役割は、主に手術時の麻酔であり、全身麻酔や局所麻酔を行うことであるが、麻酔とは周術期において患者さんの全身状態を把握し、安全性の確保、手術侵襲からの保護、ならびに疼痛緩和を行うことである。手術室の運営にも深く関わり、手術予定をコントロールしている。また、ペインクリニック・緩和医療・救急医療等にも関与している。

ペインクリニック外来は、以前は金曜日に診療していたが、平成 30 年 4 月より毎週火曜日に完全予約制の体制に変更となり、ペインクリニック専門医による外来診療のみを行っている。主な疾患は、帯状疱疹後神経痛・腰下肢痛などがある。治療は、内服治療以外に硬膜外ブロックや末梢神経ブロックなどを施行し、速やかな除痛に努めている。緩和医療では緩和医療チームの一員としてがん患者の痛み・しびれコントロールなどについても対応している。

救急医療では、救急患者への対応だけでなく救急隊などへの教育にも関与している。

実績

区 分	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
麻酔科管理症例	86	62	79	92	70	79	81	85	89	73	73	84	953
ペインクリニック受診数	50	49	74	62	64	86	89	67	76	61	33	73	784

今後の課題と展望

昨年度の手術総数は 1,116 件、そのうち麻酔科管理症例は 953 例であり、平成 28 年 4 月に整形外科の常勤医がいなくなり、手術件数・稼働率ともに一時減少したが、手術室の稼働率は撤退以前と同等になりつつある。薩摩川内地域の手術医療を支えるためにも、更なる効率的な運用と共に安全性を損なわない体制が必要と考えられる。

ペインクリニックでは主に帯状疱疹後神経痛、運動器慢性疼痛などの疾患を対象としている。他に、視床痛や難治性疼痛、がん性疼痛の疼痛コントロールを内服・神経ブロックなどで対応している。近隣にペインクリニックが無いため、最近では 1 時間以上かけて遠方より通院する患者もあり、痛みを苦しむ患者の拠り所となるよう努めている。

(15) 健診センター

スタッフ

所属長：永井野 輝代 内科系外来看護師長

構成：看護師 4 名、事務職員 5 名

総括

令和 2 年度の健診センター受診者数は、4,951 名で前年度より 124 名減少した。収益額は、155,947,394 円となり、前年度より 3,114,137 円上回る結果となった。

分析

令和 2 年度は、4 月 7 日に新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言が発令され、当院健診業務も 4 月 27 日から 5 月 30 日まで胃カメラ・呼吸器検査は行わず、健診を延期して頂く対策を講じたが、4 月・5 月は前年度より受診者が 261 名減少し、金額にして 7,917,939 円減少となった。

5 月 20 日より、木曜日と金曜日の健診胃カメラ枠を 2 枠増やすこととなり、年間 164 名の枠が増設され、6 月以降で 8 月と 12 月を除いた月は前年度を上回る収入となった。

生活習慣病予防健診は、緊急事態宣言時に中止された健診者を 9 月～11 月で補填し、収益は前年度より 775,845 円の増加となった。本年度も昨年同様、1 日ドック・2 日ドックの余剰枠をできるだけ生活習慣病健診枠へ移行し運用を行った。

企業健診では、受診者数が前年度より 88 名減少したが、健診単価の高い健診の受診者が増えたことにより 398,426 円の増収となった。

特定健診は、1 日の受診者枠を 1 件減らした結果、前年度より 47 名減少、金額にして 441,525 円の減収となった。

オプション検査では、人間ドックが前年度より 281,310 円、生活習慣病健診が 494,535 円の増収となった。

今後の課題と展望

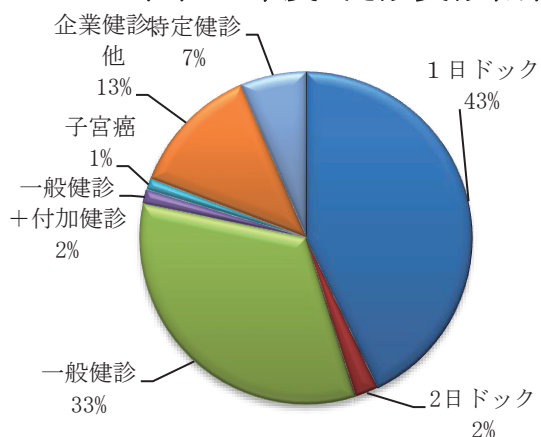
年々、生活習慣病予防健診の事業所様からの申し込みが増えているが、年内での受診希望が叶わず断念されることが多くある。いかに 1 月～3 月の余剰枠に予約を入れて頂けるか対策を講じる事が今後も検討課題である。

健診の運用には各科外来及び技術部の協力が必要不可欠である為、今後も円滑に連携を保ちながら、健診業務がスムーズに行えるように努めたい。

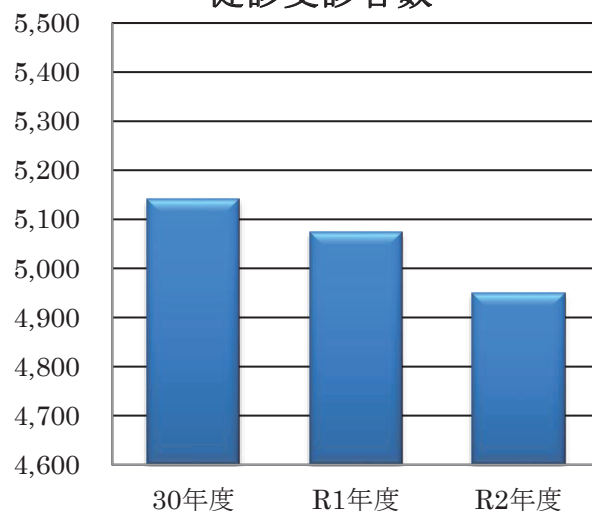
平成 30 ～ 令和 2 年度 健診センター受診者数

区 分		年度\月	4	5	6	7	8	9	1 0	1 1	1 2	1	2	3	計
病 院	1 日 ドック	H30年度	151	210	208	211	231	171	204	176	179	148	113	114	2,116
		R1年度	135	170	201	211	224	198	206	192	217	147	101	104	2,106
		R2年度	108	61	234	218	216	206	251	199	203	179	140	109	2,124
	2日 ドック	H30年度	9	13	14	16	15	11	8	15	4	6	11	4	126
		R1年度	12	10	12	16	8	7	7	10	2	12	8	3	107
		R2年度	8	8	16	11	12	4	14	11	10	4	10	5	113
	小 計	H30年度	160	223	222	227	246	182	212	191	183	154	124	118	2,242
		R1年度	147	180	213	227	232	205	213	202	219	159	109	107	2,213
		R2年度	116	69	250	229	228	210	265	210	213	183	150	114	2,237
協 会 健 保 生 活 習 慣 病 予 防 健 診	一般健診	H30年度	62	120	142	146	157	131	153	139	123	126	164	157	1,620
		R1年度	68	116	143	160	156	140	151	138	140	147	158	138	1,655
		R2年度	52	76	156	156	136	135	176	148	128	130	155	191	1,639
	一般健診 ＋ 付加健診	H30年度	5	11	14	7	4	4	10	9	9	7	16	3	99
		R1年度	2	2	6	12	4	4	9	3	5	6	9	8	70
		R2年度	2	7	10	3	3	5	7	2	5	3	10	11	68
	子宮癌	H30年度	2	14	13	11	9	7	8	3	8	5	4	7	91
		R1年度	4	6	10	3	5	6	3	3	2	2	0	6	50
		R2年度	3	11	7	7	3	3	3	4	1	9	2	2	55
	小 計	H30年度	69	145	169	164	170	142	171	151	140	138	184	167	1,810
		R1年度	74	124	159	175	165	150	163	144	147	155	167	152	1,775
		R2年度	57	94	173	166	142	143	186	154	134	142	167	204	1,762
企業健診、他		H30年度	50	95	79	67	53	60	80	67	43	63	40	14	711
		R1年度	72	96	71	79	62	86	96	74	31	32	15	9	723
		R2年度	64	63	60	79	50	57	82	83	40	33	21	3	635
特定健診		H30年度	25	62	60	46	22	38	48	62	5	2	6	3	379
		R1年度	13	52	56	56	27	38	59	54	4	3	2	0	364
		R2年度	12	22	42	52	21	43	47	70	3	1	3	1	317
合 計		H30年度	304	525	530	504	491	422	511	471	371	357	354	302	5,142
		R1年度	306	452	499	537	486	479	531	474	401	349	293	268	5,075
		R2年度	249	248	525	526	441	453	580	517	390	359	341	322	4,951

令和 2 年度 健診受診割合



健診受診者数



(16) 医療秘書課

スタッフ

責任者：寄山 敏男 院長

構成：医師事務作業補助者 8 名（常勤 7 名・非常勤 1 名）

今年度は、新型コロナウイルス感染症パンデミック下での医療提供という経験を通じ、スタッフそれぞれが改めて医療従事者としての自覚を問われ、また柔軟な対応を迫られた 1 年であった。とりわけ外来診療でのソーシャルディスタンスをどう保つかには苦労したが、一方で研修会等は一気にオンライン化が進み、地方にあってその利点を存分に享受できた。ともすれば内向きになりがちな 1 年であったにも関わらず、Chatwork や Zoom 等、オンライン上で他施設との活発な情報交換や勉強会が行えた事は、今後に繋がる良い体験であったと思う。次年度もこれらの交流で得られた知識やノウハウを自施設で共有し、課題を先見して、それぞれの業務を高いレベルで効率よく行えるよう努力して行きたい。

概要

<医師事務作業補助>

補助者の配置：外科・消化器外科、泌尿器科・小児泌尿器科、産婦人科 各 2 名
放射線科、麻酔科 各 1 名

施設基準：医師事務作業補助体制加算（1）30 対 1

・診療支援業務

消毒や 3 密回避など、新型コロナウイルス感染症対策を講じながらの外来診療は、時に待ち時間が長くなるなど別の問題が生じたり、マスク着用によるコミュニケーションの取りづらさから、患者さんの状況把握に時間を要するなど、様々な困難が生じたが、徐々に状況に応じた対応が取れるようになってきた。次年度も外来スタッフと密に連携を取りながら、医療安全を確保し、診療の円滑化や医師の負担軽減に繋がるようなサポートに努めていきたい。

・医療文書作成支援業務

15 診療科、4269 枚（昨年度 5039 枚）の作成支援を行い、支援率は 90%であった。今年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、入院患者数の減少、また臨床調査個人票や小児慢性特定疾病医療意見書等、難病関連書類の更新が翌年に延長された事を受け、作成支援枚数は減少となった。尚、平均作成日数は 3.9 日（昨年度 4.5 日）で 0.6 日の短縮であった。今後も迅速且つ正確で丁寧な文書作成支援を目標に、各方面との連携を密に行いながら努力していきたい。

・データベース登録支援業務

令和 2 年の登録件数は、産婦人科の周産期登録が 238 件（昨年 273 件）、NCD(National Clinical Database) が外科・消化器外科 381 件（昨年 347 件）、小児外科 39 件（昨年 34 件）、泌尿器科 430 件（昨年 544 件）であった。今年度は泌尿器科の登録件数が前年比 113 件減となった。また昨年度より開始した日本胃癌学会と NCD の胃癌登録は、平成 25 年分 25 件の登録支援を行った。今年度はこれに内視鏡的治療（EMR・ESD）の 10 件も追加登録をしている。今後も正確且つ効率的に登録支援を行えるよう、医師と協力しながら取り組んで行きたい。

・腎センター定期処方業務

透析患者の毎月の定期処方（do 入力のみ・平均 53 名分/月）、眠剤処方（do 入力のみ・平均 10 名分/月）の代行入力を実施した。

・透析管理シート準備、整理作業

透析管理シート（実施分）の整理、翌日分の準備（平均 30 件/日）、紹介状等のスキャン作業を実施した。

・小児科乳幼児健診問診入力

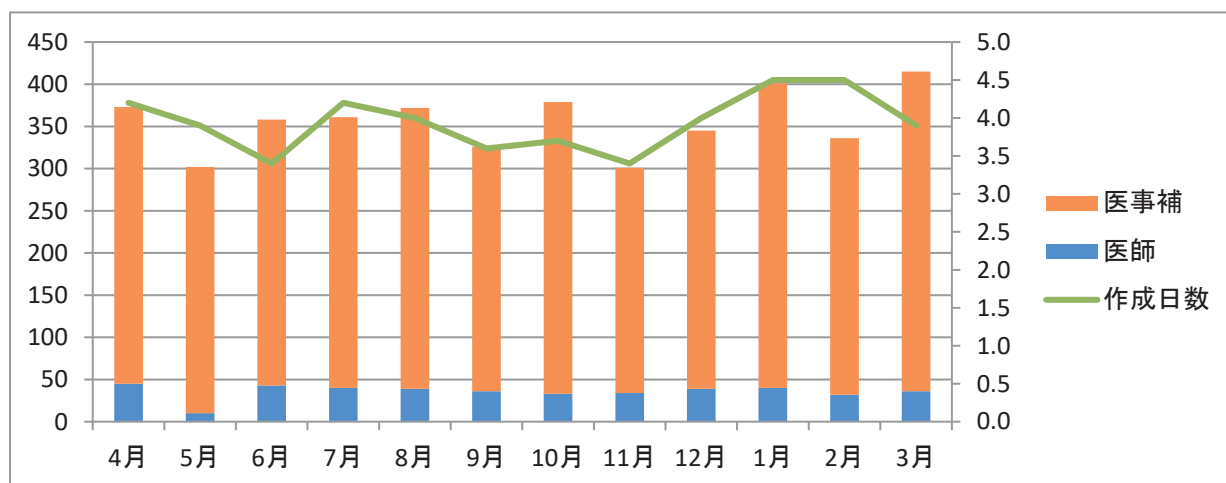
乳幼児健診の問診入力を実施した（平均 6 件/日・週 1）。

・臨床試験支援業務

今年度も新規試験はなく、泌尿器科で継続中の試験のみ、スケジュール管理や文書管理を行った。今後も対象患者の洗い出しや、継続中の試験に関しては、正確に試験が行われるよう、支援していきたい。

実績

診断書作成支援枚数：平均 320 枚/月・作成支援率：90%・平均作成日数 3.9 日
（令和 3 年 3 月現在）



今後の課題と展望

・継続学習とスキルアップ

医師が診療に専念出来るよう、多方面に向けたコーディネートが行える医師事務作業補助者を目指し、各種資格取得など自己研鑽に努める。

・バックアップ体制の構築

診断書の作成支援業務や、外来診療支援等のバックアップ体制構築に引き続き努める。

・人材の確保

人材を確保し、支援診療科を広げる。

2 看護部

<理念>

優しさと思いやりの心をもち、地域医療・福祉へ貢献します
患者の尊厳を守り、責任ある業務を遂行します

<方針>

1. 患者・ご家族の思いを尊重し、安心安全で質の高い看護を提供する
2. 医療・社会の変化に対応した看護を提供し、地域医療の発展に貢献する
3. 医療チームの一員として、地域及び多職種と連携・協働し、専門職としての役割を果たす
4. 経済性を考えた効率的な看護の実践
5. 個人が主体的にキャリア開発できる環境の提供

<令和2年度看護部目標>

1. 優しさと思いやりをもち、患者が満足できる安心安全で質の高い看護を提供する
2. 働きやすい職場環境作り
3. PNS（パートナーシップナーシングシステム）の推進・検証・定着
4. 経営参画

<看護部総括>

看護部長 寺脇佐代子

1. 優しさと思いやりをもち、患者が満足できる安心安全で質の高い看護を提供する

今年度は、新型コロナウイルス感染症対策に伴い、患者は面会禁止や面会制限でご家族にお会いできない状況となり、看護ケアの提供と共に患者に寄り添い精神的なケアをより重視した1年であった。また、新型コロナウイルス感染者の受け入れの為、休床病棟を再開したことで人員確保や調整に苦慮したが、「お互いができることをしていく」の考えで、その都度看護師長が協議し、応援体制を整え対応することができた。

患者満足度調査では、総合4点以上の高い評価を得る事が出来た。看護部への苦情も減少した。1月には、管理者を対象に接遇について研修を行い、基本から学習して指導に役立てた。また、身だしなみ基準を写真付でわかりやすく見直した。倫理観をもって、人間性豊かに質の高い看護を提供するために、常に患者の望むことを察知しながら、親切丁寧、そして思いやりを持った看護を個々が意識して行動できるよう今後も働きかけていく。

入退院支援では、プロジェクトチームを中心に、外来から入院、在宅まで医療と生活の両面から患者の思いに寄り添った支援ができるよう看護師教育や、関係職種との連携体制を作り、症例報告会まで実施することができた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、ケアマネジャーとの情報交換やカンファレンス数は減少した。

医療安全では、3b以上のアクシデントが増えた。転倒による重大アクシデントが発生し、早急に改善策を実施した。入院患者の高齢化と認知症患者の増加が大きく影響しているため、今後も要因分析した内容と改善策を共有して再発防止に努めていく。

DINQL では、褥瘡発生率、誤薬発生率、転倒転落率共に中央値より低い値であった。

2. 働きやすい職場環境作り

本年度もワークライフバランスに継続して取り組んだ。5日から7日間の連続休暇の取得率81%、有給休暇取得率61%であった。時間外勤務は、昨年より1人あたり月2.8時間減少した。勤怠管理により、時間管理は徹底されてきている。

令和2年度看護職員採用数は、看護師15名（新卒者7名、既卒者8名）であった。離職率は6.3%、目標値の10%を下回ることができた。新型コロナウイルス感染症の影響で、日常生活にも行動制限等があり、新人を含め看護職員のメンタルヘルスが危惧された。

3. PNS（パートナーシップナーシングシステム）の推進・検証・定着

平成29年度から5年計画で看護の質の向上と業務の効率化を目指し、PNS体制を全部署導入予定で取り組んでいる。現在4部署がPNS運用中であり、次年度には全部署導入予定である。効果として、協力体制が強化されたことと、リアルタイムな記録ができ、時間外勤務減少がみられている。今後の課題は、PNSマインドの醸成やリーダー育成、夜勤帯の業務改善である。

4. 経営参画

看護に関する施設基準は、認定看護師の活動も含めてすべて維持できた。入院基本料では、新型コロナウイルス感染者の入院に伴い、72時間夜勤時間（期間限定免除有）が心配されたが、夜勤専従看護師や非常勤、短時間勤務者の夜勤協力があり維持できた。薬剤破損では、指示変更による破損減少を目的に、指示変更についてのルールを作成、医師に呼びかけた結果、薬剤破損の割合が10%減少した。

<令和2年度資格取得・研修修了者>

- ・認定看護師教育課程 ファーストレベル 1名
- ・認定看護師教育課程 セカンドレベル 1名
- ・アドバンスマネジメント研修Ⅳ 1名
- ・アドバンスマネジメント研修Ⅲ 1名
- ・医療安全管理者養成研修 3名
- ・重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修 2名
- ・看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 2名
- ・認知症対応力向上研修 3名
- ・原子力防災基礎研修 2名
- ・原子力災害時医療研修 2名
- ・原子力災害医療中核人材研修 1名

＜3 階東病棟＞

看護師長 下舞佳美

令和2年度目標

1. 患者に寄り添い、患者が満足できる看護の提供
 - 1) 看護の質の向上
 - 2) 接遇に対するご意見・苦情 0 件
 - 3) チーム医療、地域でも切れ目ない支援への取り組み
2. 働きやすい職場風土の醸成
 - 1) 超過勤務削減への業務の見直し・タイムマネジメント
 - 2) PNS 看護体制への取り組み
 - 3) 中間を意識する「ありがとう」を 1 日 50 回
3. 健全な病院経営への参画
 - 1) 経費削減（SPD カード紛失 0 件、薬剤破損前年度比 30%削減）
 - 2) コスト意識を持つ 物品を大切に DPC への意識定着を

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
2019 年	60.0%	7.9 日	993 名	1,010 名	7,899 名
2020 年	50.3%	7.4 日	892 名	888 名	6,580 名

分娩件数は 228 件（昨年度比－38 件）となり、4 年連続で減少。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響やそれに伴う里帰り分娩の減少、及び近隣のクリニックの増改築の影響が原因と考えられる。また分娩数の減少が病床稼働率の減少にも繋がった。アドバンス助産師は 3 名更新し、新たに 1 名新規取得を目指している。質の高い看護ケアを提供し患者獲得に努めていきたい。またコロナ禍のため、研修に行けず PNS の導入が出来なかった。引き続き次年度の目標に掲げていきたい。経費削減は SPD カード紛失 2 件（前年度比－4 件）、薬剤破損は実費 74%の削減となり、どちらも減少となった。今後も無駄を省き、経営参画の意識強化に努めたい。

＜4 階東病棟＞

看護師長 池田利枝

令和2年度目標

1. 安心・安全で質の高い看護の提供
2. PNS の検証・定着・マインドの醸成で働きやすい環境作り
3. 患者のニーズに応じた入退院支援の充実

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
2019 年	84.1%	15.2 日	875 名	870 名	13,242 名
2020 年	71.0%	11.6 日	951 名	961 名	11,088 名

腎臓内科・皮膚科・消化器内科の混合病棟である。シャント手術は 46 件、腎生検は 9 件、透析導入は 46 件であった。皮膚科手術は 20 件、消化器内科は ERCP136 件、ESD18 件、EMR81 件であった。目標については KYT の強化を行い、アクシデントは 8 件から 1 件に減っている。PNS は定着しておりタイムリーな記録は出来ているが、スタッフの減少や患者の状況により超過勤務時間は 3 倍に増えている。また、患者のニーズに合わせて入退院支援を行った。退院前カンファレ

ンスは9件、入院時カンファレンスは2件実施出来ており、前年度よりカンファレンス開催は増えている。今後は時間管理を行い超過勤務削減に取り組んでいきたい。

<4階西病棟>

看護師長 植松裕見子

令和2年度病棟目標

1. PNS 定着
 - 1) グループリーダーを中心に検証を定期的に行う
 - 2) PNS を活かした実習指導体制の継続と評価
2. 働きやすい職場環境作り
 - 1) 多職種連携
 - (1) カンファレンスの充実
 - (2) 業務委譲の検討
 - 2) 働き方改革
 - (1) 超過勤務の削減
 - (2) 有給休暇取得アップ
3. 自己研鑽
 - 1) 2回/年の研修参加継続
 - 2) 患者が満足できる接遇

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
2019年	79.1%	11.5日	1,077名	1,092名	12,445名
2020年	69.0%	9.8日	1,090名	1,123名	10,811名

消化器外科がメインの病棟であり、手術件数258件、化学療法443件であった。疾患では、大腸癌・直腸癌が増加しており、年々人工肛門造設の患者も増えている。看護体制については、PNSを導入し4年が経過した。形は整いつつあるが、尊重・平等・慮る等、マインド醸成を図っていく必要がある。また、看護学生が充実した実習が行えるようPNSを取り入れた実習指導体制を継続していく。働き方改革については、超過勤務時間9.7時間/月と前年度より増加している。1週間のリフレッシュ休暇はコロナの影響で希望者が少なかったが、4日以上連休取得率100%、年間の5日以上年休取得率も100%であった。接遇では、謝辞を頂き今後も患者様を思いやる気持ちを忘れず、患者様が満足できる看護の提供に努めていきたい。

<5階東病棟>

看護師長 山下由紀子

令和2年度目標

1. PNS マインドの醸成
 - 1) 互いに信頼と思いやる心をもつ
 - 2) コミュニケーションを密にとって患者の看護にあたる
 - 3) 自分とは違う視点や考えを学ぶ
2. 情報共有で医療事故防止
 - 1) 情報共有でインシデントを減らす
 - 2) 転倒転落のインシデントを減らす

3. 自己研鑽

1) WEB 研修の活用

2) 勉強会の開催

4. 接遇・倫理意識を高める

1) 患者家族、スタッフへ思いやりの気持ちで接する

2) 丁寧な言葉を使う

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
2019 年	82.5%	9.3 日	1,497 名	1,471 名	12,990 名
2020 年	71.4%	9.4 日	1,308 名	1,298 名	11,210 名

手術件数は、泌尿器科 325 件、小児泌尿器科 42 件、小児外科 41 件であった。小児科は 408 名の入院があり、放射線科は長期治療から緩和目的の短期治療の入院が 46 名であった。全体的にみられる件数の減少は新型コロナの影響と考えられる。

PNS を導入し 3 年が経過した。ペアとコミュニケーションをとり、信頼と思いやりの心をもって患者にとって一番良い看護を実施してきた。また、転倒転落のインシデントを減らす取り組みでは、スタッフの情報共有が重要であることを念頭に、日々のカンファレンスを充実させ、早めの対応を心がけ実施してきた。この取り組みを継続することで転倒転落を少しでもなくし、安全な看護を目指していく。

<5 階西病棟>

看護師長 寺下みゆき

令和 2 年度目標

1. 患者が満足できる看護の提供

1) 言葉遣い、身だしなみに気を配り接遇の向上を図る

2) リアルタイムな記録で情報共有を速やかに行い、チームで安全安楽な医療・看護の提供ができる

3) 自己研鑽：1 回/年の院外研修や院内研修などで上位のラダー取得を目指す

2. 働きやすい職場作り

1) 超過勤務の削減・リフレッシュ休暇取得による WLB の充実

2) パートナシップマインドの醸成によりスタッフ間で円滑なコミュニケーションがとれる

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
2019 年	82%	12.4 日	1,039 名	1,044 名	12,908 名
2020 年	71%	11.7 日	1,018 名	1,021 名	11,128 名

病床稼働率が 10%減であった。新型コロナ感染症の影響による受診控えと平均在院日数の短縮が原因と考えられる。入院患者に対しては接遇の向上を目標に挙げ対応していたが、ご意見を 2 件いただき、改善とさらなる向上を目指していきたい。PNS は定着しつつあり、リアルタイムな記録を心がけている。しかし、令和 2 年度の超過勤務が 9.8 時間/月とあまり変化はみられなかった。リフレッシュ休暇は希望者が少なく、1 週間の休暇取得は数名にとどまったが、4 連休以上をとれるよう勤務表作成し、88.5%のスタッフが取得できた。WLB の充実を図り、生き生きと働き続けられる職場作りに努めていきたい。

<内科系外来>

看護師長 永井野輝代

令和2年度目標

1. 患者や家族に寄り添い、安心・安全な看護サービスの提供
2. 働きやすく働き続けることができる環境作り
3. 専門職であることを自覚し、自己研鑽に努め看護力の向上

内科患者延数は43,433名、小児科6,784名、皮膚科4,339名、内視鏡検査7,788件、健診受診数4,951件であった。昨年と比較すると新型コロナの影響と考えられるが、患者数は減少している。新型コロナ感染症対策として、救急外来に設置された発熱外来での診察は1日2～3名であった。救急搬送患者のほとんどがPCR・抗原検査施行事例のため、時間と人を要した。また、受診を躊躇している患者の電話再診が開始となり108件の利用があった。他院からの緊急対応を要する患者依頼ホットラインは師長と主任で対応し、他院との連携をはかった。業務内容では、他部署との応援体制の強化、昼からのリフレッシュを取り入れ、人と時間の有効活用に取り組んだ。安心・安全な看護サービスの提供ができるように勉強会、定期的な継続看護のカンファレンスを行った。今後も先が見えて安心して、受診・入院ができるように支援していきたい。

<外科系外来>

看護師長 杉田由紀

令和2年度目標

1. 患者や家族に寄り添い、安心・安全な看護サービスの提供
2. 働きやすく働き続けることができる職場環境作り
3. 専門職であることを自覚し、自己研鑽に努め看護力の向上

外科系外来は、診療科7科 専門3外来で構成されている。令和2年度の患者数は、外科・消化器外科、小児外科7,602名、泌尿器科は12,912名であった。外来化学療法は1,304件（レミケード含む）で、8台のベッド数に対し、6診療科からの依頼があり、1日6～8名が治療を受けている。放射線治療は5,227件であった。悪性腫瘍の治療を受けられる患者が多く、専門外来ではがん放射線療法、緩和ケア、がん化学療法それぞれの分野で認定看護師が関わり、多職種協働を図っている。スタッフは2～3科担当できるように育成し、各診療科の応援や協力体制を強化する事で、働きやすい職場環境を作り、休暇取得にも繋がっている。今年度は新型コロナウイルス感染症への対策として、発熱外来の設置、電話診療、外来レイアウトの変更や救急外来ゾーニング等、変化する医療体制の中で対応に迫られる日々であった。今後も患者に寄り添い、安心・安全な看護サービスが提供できるように努めていきたい。

<手術室>

看護師長 鶴原里美

令和2年度目標

1. 安心・安全な手術の提供
2. 働きやすい職場環境
3. 自己研鑽

各科手術件数（入院患者）

	外科	小外科	婦人科	泌尿器	内科	皮膚科	麻酔科	合計
2019 年	270	32	344	413	32	45		1,136
2020 年	258	40	349	379	48	15		1,089

各科緊急手術（入院患者）

	外科	小外科	婦人科	泌尿器	内科	皮膚科	麻酔科	合計
2019 年	48	2	58	18	2			128
2020 年	36	5	56	16	3			116

麻酔別手術件数（入院患者）

	全麻	全・硬	全・腰	腰・硬	腰麻	静麻	局麻	麻無	合計
2019 年	476	241	2	85	199	48	85		1,136
2020 年	454	223		77	200	66	96		1,116

コロナ禍ではあったが、手術件数の減少は見られなかった。新型コロナウイルス感染症対策として、手術においては手順書を作成、シミュレーションを実施し、いつでも対応できるように努めた。また、手術状況を見ながら、病棟・外来への応援に取り組んだ。結果、他部署の状況を知り、連携の必要性や看護実践能力を高めることができた。休暇取得は、スタッフ全員が4～5日の連休を取得できた。また、拘束者が23時以降の業務となった場合、翌日休暇を取れるようにスタッフ全員で協力し、業務改善に取り組む事ができた。

<腎センター>

看護師長 脇中みどり

令和2年度目標

1. 安心・安全な治療・環境の提供
 - 1) 基準・手順を遵守し透析業務を行う
 - 2) 感染防止に努める
 - 3) カンファレンスを行う
 - 4) 業務改善（コスト削減）
2. 働きやすい環境作りに努める
 - 1) 異動者・新入職者に指導者をつける。全員で教えていく
 - 2) リフレッシュ休暇を全員取る
 - 3) お互いを思いやって行動する

透析患者数

	午前	午後	入院	CAPD	導入	転入
2019 年	9,940 名	1,576 名	1,968 名	5 名	41 名	67 名
2020 年	8,413 名	1,076 名	1,398 名	5 名	48 名	62 名

腎センターは月・水・金の午前と午後、火・木・土の午前に透析を行っていたが、令和3年2月から月・水・金の午後の透析を休止している。透析患者数は82名、腹膜透析5名（2名血液透析と併用）であった。体重測定・内服・採血に関するインシデントが発生しており、基準手順の遵守に努めていく必要がある。感染防止に対しては標準予防対策の徹底に努め、患者へのマスク

着用、手洗いの徹底も行った。また、透析前後に使用する医療材料セットの見直しがコスト削減につながった。中途採用者の看護師2名もプリセプターを中心に関わる事ができている。リフレッシュ休暇は3連休を全員取得できた。今後は、リフレッシュ休暇の4日以上取得と、リリーフ体制を整えて、他部署との連携強化に努めていきたい。

令和2年度認定看護師活動状況

1. がん放射線療法看護認定看護師 神村陽子

令和2年度の放射線治療延べ患者数は228名、治療総件数は4,940件(外来2,700件、入院2,240件)であった。患者・家族に対しては放射線治療に伴う意思決定支援や、治療前オリエンテーション、治療によって生じる苦痛へのケア、治療中・治療後のセルフケア支援等を実施している。患者・家族の抱える種々の問題に対しては、多職種へも相談し、連携しながら支援している。

COVID-19の感染拡大に伴い、当初はそれを理由に放射線治療を躊躇される方、受診を控える方もおり、放射線治療により感染しやすくなるのではと不安を訴える方も多かった。不安な思いに共感しながら、治療医と共に分かりやすく説明、学会からの文書を提示し、安心して治療が受けられるよう対応に努めた。

教育では新人研修、がん看護基礎研修、外来勉強会において放射線療法の研修を実施した。看護学生に対する教育の機会も頂き、川内看護専門学校、鹿児島純心女子大学で放射線療法、放射線被ばくと防護について講義を行った。自己研鑽としては、Webにて緩和・支持・心のケア合同学術大会、日本放射線腫瘍学会、放射線治療看護セミナー等へ参加した。

2. 緩和ケア認定看護師 古川いづみ

緩和ケアチーム(PCT)の専従看護師として、松岡緩和ケア認定看護師と協働しながら多職種と連携を図り、切れ目のない緩和ケアの提供を目指して活動している。院内外の共通の取り組みとしては、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の体制づくりに努めた。院内では研修会の開催やACPを含めた意思決定支援が提供できるよう、「IC実施記録用紙の改正」と「ACP記録用紙の作成」を行い、院外では在宅医療介護連携推進事業の作業部会委員(ACP班)として、地域におけるACPの支援事業(研修会開催等)に取り組んだ。また院内では、より多くの患者に苦痛のスクリーニングと必要な医療・ケアが提供できるよう、「生活のしやすさに関する質問票の見直しと対象者の拡大」を図り、スタッフと共に患者のニーズをキャッチし迅速な苦痛緩和に努めている。また、令和2年度の新規介入患者数は79人、PCT新規依頼件数は62件であった。

指導・教育では、令和2年度より川内看護専門学校で非常勤講師として学生への教育に関わらせて頂き、自身も多くの学びを得る機会となった。院内では、がん看護基礎研修・新人教育研修・緩和ケア教育を実施し、緩和ケア研修会はコロナ禍で開催できなかったが、3年度は開催予定であるため、感染対策を万全に行い、安全に実施できるよう準備中である。学会・セミナー等にはWebで参加し、自己研鑽に努めた。

3. 緩和ケア認定看護師 松岡綾美

毎週火・木曜日の週2回活動時間を頂き、古川緩和ケア認定看護師と協働しながら苦痛の緩和や意思決定支援に向けて活動を行っている。がんと診断された時から治療中の支持療法、終末期までを通して症状緩和や精神的サポート、意思決定支援に努めている。

令和2年度のPCT新規依頼件数は62件であった。患者・家族が抱える苦痛や希望に対し、主治医や外来・病棟看護師を中心に緩和ケアチームのメンバーなど、多職種と連携・協働しながら苦痛症状の緩和と希望に沿った支援を行った。活動の中で「がん性疼痛緩和指導管理料：200点」や「がん患者指導管理料：500点」を算定した。

緩和ケアが必要な患者に早期から介入できるよう、苦痛のスクリーニングを実施している。今回、「生活のしやすさに関する質問票」を見直し、患者側からも各専門科への相談希望を記載できるように修正を行った。また、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取り組みとして、研修会の実施やACP記録用紙の作成・導入を進めている。患者・家族の希望や意向が、関わる多くのスタッフ（多職種）で共有でき、療養の場（転院先や在宅）が変わってもつながることを目指している。

教育・指導に関しては、「がん看護基礎研修会」、「新人教育研修」、「看護師に対する緩和ケア研修」などで緩和ケアについての講義を行った。緩和ケア研修会はコロナ禍で開催できなかった。今年度は、緩和医療学会もWeb開催となり、Webでの研修を中心に自己研鑽を行っている。

4. 皮膚・排泄ケア認定看護師 神菌由佳

褥瘡対策においては、体圧分散寝具適正使用を目標に、院内研修・補助者研修にてスタッフ教育を行った。令和2年度は、平均褥瘡推定発生率0.78%（前年度比-0.64%）、褥瘡有病率2.63%（前年度比-0.84%）まで減らすことができた。不足しているポジショニングクッションのレンタル開始を検討中である。看護職が褥瘡対策用具を正しく活用し、スキンケアや栄養管理にも関心を持てるよう、全体研修やリンクナース教育に力を入れていきたい。

ストーマ外来延べ件数266件（在宅療養指導料170点、ストーマ処置料70点）、人工肛門・人工膀胱造設術前マーキング実施28件（人工肛門・人工膀胱造設術前加算450点）であった。また、地域において、訪問看護ステーションとの連携を取りながらオストメイトに対する継続看護の提供を行っている。コンチネンスケアに関しては、WEBにて洗腸療法セミナー、ハンズオンセミナーの受講を終了し、今後は洗腸療法の実施計画を行う予定である。

教育では、院内研修講師10回、院外講師（看護学校）8回実施した。日本褥瘡学会、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会、日本創傷・オストミー・失禁管理学会等の学術集会には、オンラインで参加し自己研鑽に努めた。

5. がん化学療法看護認定看護師 寺園美恵子

令和2年度の化学療法患者は、病棟1,248件、外来1,304件の合計2,552件であった。投与する患者のがん腫は多岐に及び、新しいレジメンや薬剤の使用前には、業者による勉強会を実施し、投与する患者及び家族への支援に繋げている。

外来化学療法室では、患者のPS、生活背景や家族構成、心理的状态などアセスメントを行い、

情報共有を図り、セルフケア支援や副作用モニタリングを実施している。また緩和ケア認定看護師や薬剤師、栄養士、社会福祉士など多職種との連携を行い、質の高い医療を目指している。

化学療法リンクナース会を隔月に行い、リンクナースを通じて問題点を明確化し、それらに対しての解決方法の検討や、その他、伝達や情報共有を行っている。看護師は薬剤性曝露の機会が多い中、当院の曝露対策は十分とは言えないため、曝露対策強化のために協議中である。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い研修の機会が減少した。オンラインへと研修内容も変化しているため、がん看護分野への積極的な参加を行い、自己研鑽に努める。

6. 感染管理認定看護師 井上安寿子

令和2年度は、ICTでの院内ラウンドは毎週実施で53回施行した。今年度は、COVID-19関連の対応で、自身からのラウンド日の配信ができず、4職種でのラウンドは1回しかできなかった。ラウンド結果報告書に関しては、報告書をみて部署がどのように改善していくか確認できるよう、コメントを記載してもらうようにした。今後も改善された事が継続できているかをラウンド時に再確認していく予定である。

ICT会の後にリンクナースとの話し合いを実施したことで、リンクナースが部署でどのように活動しているのか把握できた。リンクナースが中心となって活動できている部署とできていない部署があるため、来年度は、尿破棄について部署の現状把握・チェック・評価・修正ができるように取り組む予定である。リンクナースが、自信を持って部署のスタッフに感染予防対策の指導ができるように活動支援していく。

感染に関する相談は91件（令和元年度：12件）であり、院外は10件と相談件数が増えた。相談は看護師からが多いが、コメディカルや委託業者からも相談されるようになってきたため、今後も自身から声かけしていく。

今年度より、感染防止対策加算1を取得し、地域連携感染防止対策加算も算定した。加算1を算定している病院と一緒に院内ラウンドを行うことで、横の繋がりが強くなり、相談しやすい関係性ができた。加算2の施設とも連携を図るため、カンファレンス以外でも相談ができるようにメールなどを活用していく予定である。

学会等の参加は、COVID-19の感染拡大によりできなかったが、Web研修などを利用して今後も自己研鑽に努めていく。

3 薬 剤 部

スタッフ

薬局長：川原 成一

構 成：薬剤師 7 名、補助者 3 名

4 月に新入職員 1 名、8 月にパートの薬剤師 1 名の補充があった。増員の効果で服薬指導件数は増加した。新型コロナウイルス感染を恐れて病院受診を控える動きの影響もあったのか、処方箋発行枚数、持参薬鑑別数、抗がん剤調製件数は減少した。

概要

- ・調剤業務

令和 2 年度の外来処方箋枚数は 5,687 枚、院外処方箋発行枚数は 55,145 枚であり、院外処方箋発行率は 90.7%となっている。院外処方箋発行枚数の減少は、病院受診の回数を減らすために長期処方を希望する患者の増加によると考えられる。

- ・持参薬鑑別業務

ほぼ全ての入院患者の持参薬・情報提供書を薬剤部へ提出してもらうようにしている。お薬手帳や診療情報提供書の記載内容の参照、紹介元の医療機関への問い合わせ等を行い、持参薬情報をカルテに入力している。また、院内採用の無い薬剤の代替薬情報等も入力している。術前中止薬剤を服用している場合の注意喚起や同種同効薬の重複投与の防止などにより、医療安全に貢献できていると思われる。令和 2 年度は平均 316 件/月であり、令和元年度に比べて 13 件/月減少した。

- ・抗がん剤調製業務

令和元年度と比べ、入院、外来ともに約 100 件の減少となっている。投与対象患者の減少、投与サイクルの長いレジメンの選択の増加の影響によると思われる。科別では外科、泌尿器科が約 100 件減少しており、血液内科が約 100 件増加している。

- ・薬剤管理指導業務

令和 2 年度は平均 40 件/月となり、令和元年度に比べ 17 件/月の増加となった。令和元年度に比べ 2 名増員となっている影響が大きい。しかし、未だ病棟薬剤師が配置できておらず、個々の患者の服用薬の把握に時間がかかり、件数としては依然少ない。新たに抗がん剤投与を始める患者やレジメンが変更になった患者、オピオイド導入の患者への服薬指導はほぼ行えているが、人員の増えたこの段階で、それ以外の患者への指導件数を増やすための手だてを考えねばならない。

- ・医薬品安全管理

各部署に配置されている薬剤を定期的に点検し、補充および使用期限切れの防止に努めた。また、定期的に DI ニュースを発行し、医薬品についての情報提供及び添付文書の使用上の注意の改訂情報を提供した。

- ・その他

収益向上のため、前年度に増して積極的に後発医薬品への切り替えを行った。

実績

表 1. 内服処方せん枚数

		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
外来	院外	4,781	4,345	4,684	4,798	4,376	4,540	4,895	4,410	4,749	4,533	4,294	4,740	55,145
	院内	508	444	477	511	515	491	475	444	459	445	452	466	5,687
入院		3,322	3,189	3,592	3,886	3,363	3,666	3,507	3,270	3,631	3,265	3,176	3,551	41,418

表 2. 注射処方せん枚数

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
5,517	5,055	5,417	5,678	5,010	5,998	5,823	4,844	5,522	5,292	4,864	5,623	64,643

表 3. 持参薬鑑別件数

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
280	275	325	343	297	335	343	317	334	336	291	315	3,791

表 4. 薬剤指導管理実績

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
31	15	28	41	51	47	49	35	41	51	40	49	478

表 5. 抗がん剤調製件数

	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
外来	122	120	110	116	104	111	113	100	88	100	104	125	1,313
入院	114	94	114	117	84	120	125	95	89	109	85	102	1,248

今後の課題と展望

・人員の確保

昨年度よりも人員が2名増えたが、常勤6名では種々の業務をゆとりを持って行うには不足していると感じる。他職種とのチーム医療への参加や薬剤管理指導件数の増加、各種学会・研修会への参加機会の増加のためにも人員確保は急務である。来年度は当院で実務実習を行った者1名の入職が決定している。

・知識の向上

毎年多種多様な薬剤が発売され、また既存の薬剤でも効果・効能が追加になったり、取扱い・規制が変更になるものもある。それらの最新の情報をしっかりと身に付け、現場へのフィードバックをしっかりと行えるように情報収集に努めていく。また、薬剤師としての技術・技能向上のために研修会・学会に参加、発表して、認定・専門薬剤師取得を目指す。新型コロナウイルスの影響のため各種学会の中止、MRの訪問などが制限されてきており、より能動的に情報の収集をしていかなければならない。

・後発医薬品への積極的な切り替え

各薬剤のプロフィール・供給体制の吟味を行い、さらなる後発医薬品への切り替えを推進していく。

4 放射線部

スタッフ

技師長代行：三園 幸一

構 成：診療放射線技師 11 名（非常勤 1 名）

2021（令和 3）年 4 月、電離放射線障害防止規則が改正された。眼の水晶体被ばく限度が見直され、今までは水晶体に受ける等価線量限度が 150mSv/年であったが、50mSv/年に変更となり、かつ 5 年間で 100mSv に引き下げられた。放射線業務従事者の個人被ばく管理は、胸又は腹部に 1 個の放射線測定器で管理されていたが、今回の改正で『水晶体被ばく』が注目され、より重要視されるようになり、不均等被ばくの場合は、放射線測定器を 2 個以上で管理していくことが推奨されるだろう。

概要

新型コロナウイルス感染症の流行により厳しい 1 年となった。幸いなことに、薩摩川内市での爆発的な感染拡大は見られなかったが、緊急事態宣言もあり、外来及び入院患者は激減した。診療まで『不要不急』なのかと思わせるような状況であった。

放射線検査数においては減少が大きかった検査で－30%弱であったが、平均して数%程度の減少に留まった。これは、手術、内視鏡、化学療法、放射線治療等の当院本来の機能を維持し続けられた結果だと思われる。とは言え、病院全体から見ればかなりの打撃を受けた。

この状況の中、私達だけではなく皆が「今何が出来るのか？」と模索し、新型コロナウイルス感染症に恐怖を感じながら日々業務してきたと思われる。何よりも感染対策には一同、緊張した面持ちで試行錯誤している。検査毎の消毒は勿論のこと、通常診療を行いながら感染者の検査を行う際の対応をどのようにすべきなのか、他施設の事例を参考に助言を得ながら、幾度もシミュレーションを行った。今でも、ヒヤリとさせられる場面に遭遇することがあるが、標準感染防護及び手技毎の手指消毒を基本に、気を抜くことなく業務していかなければと深く感じている。

実績

・画像診断部門

モダリティ	数	令和 2 年度	令和元年度
一般撮影（DR, CR）	3 室	13,591 件	15,146 件
乳房撮影（DR）	1 室	1,282 件	1,310 件
X 線テレビ（DR）	3 室	1,253 件	1,260 件
骨塩定量（DEXA）	1 室	220 件	302 件
CT 検査（320 列）	1 室	7,012 件	6,999 件
MRI 検査（1.5T）	1 室	1,784 件	1,541 件
血管造影（IVR-CT）	1 室	120 件	156 件
核医学検査（SPECT）	1 室	412 件	494 件
ポータブル撮影（DR, CR）	2 台	1,737 件	1,646 件
手術室ポータブル撮影（DR, CR）	1 台	536 件	554 件
手術室イメージ（II）	1 台	98 件	—

・放射線治療部門

放射線治療	令和2年度	令和元年度
総件数	4674 件	5726 件
外 来	2560 件	3184 件
入 院	2114 件	2542 件

・外部医療機関からの依頼件数

モダリティ	令和2年度	令和元年度
CT 検査	271 件	360 件
MRI 検査	209 件	301 件
核医学検査	237 件	291 件

・可搬型媒体／他院読影

	令和2年度	令和元年度
作成	3,153 件	3,280 件
取込	2,125 件	2,185 件
他院読影	63 件	118 件

今後の課題と展望

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」が2021年5月21日に成立した。医師業務のタスクシフト・シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう業務範囲の拡大を行うとされ、2021年10月1日より診療放射線技師法の改正も施行される。これにより、医師の働き方改革に伴う診療放射線技師の業務拡大と告示研修が行われるが、有資格者は「義務研修」（厚生労働大臣が指定する必須研修）の受講が必須となる。

- ・患者被ばく低減に向けた、適正な被ばく線量管理。
- ・放射線業務従事者の（水晶体）被ばく低減への取り組み。
- ・診療放射線技師の業務拡大に伴う告示研修の受講。

最後に、コロナ禍から開放されるには、まだしばらく先が見えない状況が続くと思われる。行動が制限されたり、自粛疲れ、収入の減少など、良くない変化がある反面、テレワークやWEB会議・WEB研修、キャッシュレス決済の普及など、新たな試みも見いだされ良い変化もみられる。様々な変化に対応するため、自己の能力を高め磨いていくことに努めたい。

5 検 査 部

スタッフ

主 任：仲野 精一郎

構 成：臨床検査技師 11 名、補助者 1 名

院内で実施している検査としては、生化学検査 52 項目、免疫血清検査 52 項目、血液検査 12 項目、輸血検査 5 項目、一般検査 10 項目、細菌検査 6 項目の検体検査と、心電図検査、肺機能検査、血圧脈波検査、脳波検査、聴力検査、ホルター心電図検査、24 時間血圧検査の生理機能検査を行なっている。また、輸血製剤管理業務、採血管の準備、内科外来処置室にて受付・採血・検体採取業務にも携わっている。

概要（令和 2 年度の取り組み）

2020 年 4 月より、検査部の検体検査の運用を BML の FMS（Facility Management System）方式に変更し、現状の検査体制を維持したまま、試薬・消耗品の大幅なコスト削減（前年比：約 3,500 万円）を行うことができた。検査項目については、BNP を院内検査から廃止とし、NT-proBNP を採用した。また、新型コロナウイルス関連項目として、SARS-CoV-2 抗原・SARS-CoV-2 PCR を院内検査項目に採用した。検査機器については、老朽化した自動血球分析装置、血液ガス分析装置、血液培養装置、自動採血管準備装置、検体保管・試薬用の冷蔵庫・冷凍庫 について、FMS を利用し更新を行い、鹿児島県の補助金で全自動遺伝子解析（PCR）装置を新たに導入した。



（東洋紡：全自動遺伝子解析装置 GENECUBE）

〈外部精度管理調査に参加〉

日本臨床検査技師会精度管理調査（特に問題なし）

日本医師会精度管理調査（特に問題なし）

鹿児島県医師会精度管理調査（特に問題なし）

〈外部研修会・学会等〉

各種学会・研修会については、新型コロナウイルスの影響により中止やオンラインでの開催となった。

実績

◆生化学・免疫・血液・一般検査件数実績

	生化学	免疫血清	血 液	一 般
外 来	73,728	32,503	40,161	22,793
入 院	15,377	12,145	15,710	2,645
健 診	13,558	3,999	4,462	8,252
検体数合計	102,663	48,647	60,333	33,690
項目数合計	834,027	107,406	801,053	559,965

◆細菌検査件数実績

	一般細菌塗抹	一般細菌培養	一般細菌感受性	抗酸菌塗抹	抗酸菌培養
外 来	1,354	1,645	802	71	71
入 院	1,535	1,616	1,020	91	88
合 計	2,889	3,261	1,822	162	159

◆生理機能検査件数実績

	12 誘導心電図	負荷心電図	ホルター心電図	CVRR
外 来	3,653	505	58	59
入 院	658	12	65	15
健 診	4,334	95		
合 計	8,645	612	123	74

	肺機能	血圧脈波	24 時間血圧	脳波	聴力
外 来	753	205	7	140	356
入 院	99	78	3	12	1
健 診	128	357			4108
合 計	980	640	10	152	4,465

◆輸血使用単位数

赤血球製剤	新鮮凍結血漿	濃厚血小板	自己血
1,529	78	310	8

検体検査の検体数は、前年度に比べ 7%減少し、項目数についても 7%減少した。生理機能検査の件数も 4.5%の減少であった。主な要因としては、新型コロナウイルスの影響による患者数の減少に伴うものと考えられる。

今後の課題と展望

1. 継続して信頼性（品質・精度の保証）の高い検査結果を報告する。2. 緊急検査に柔軟に対応できる検査体制の維持・強化。3. FMS 運用方式のメリット活かし、電子カルテ更新に伴う部門システムの更新や、耐用年数を超えた検査機器の更新についても対応していく。

2021 年 4 月から、LDH・ALP の試薬を国際基準（IFCC 法）へ変更する。3 階東病棟での新生児聴力検査も実施予定である。産休・育休予定の技師もいる為、検査技師の人員確保や、検査体制の調整も図っていかねばならない。

6 超音波検査部

スタッフ

構 成：臨床検査技師 3 名、補助者 1 名

＜超音波検査部理念＞

1. 患者さんに精度の高い超音波検査を提供する。
2. 患者さんに安心してもらえる超音波検査を提供する。

概要

令和 2 年度は、8 月に 1 名の退職があったが、9 月より当部へ 1 名の異動があり、3 名体制は維持できた。しかし、以前の技師数よりは少なく検査件数が伸び悩む状況が続いている。その中でも、乳腺・甲状腺エコーの件数増加による血管・体表エコーの検査件数は前年度より 17.4%増加した。令和 3 年 3 月には、新しい超音波検査室での業務がスタートし、以前と比べ感染対策に留意した環境で検査を行うことができるようになった。また、今年度は新型コロナウイルスの影響で学会や研修会への参加が滞った。

実績

＜業務行動実績＞

年間目標件数	5,500 件/年	}	○令和 2 年度超音波検査業務実績件数	
腹部エコー	2,800 件/年		超音波検査部実施総件数	6,731 件/年 (6,959)
心エコー	2,000 件/年		腹部エコー	3,480 件/年 (3,632)
血管・体表エコー	700 件/年		心エコー	1,997 件/年 (2,259)
			血管・体表エコー	1,254 件/年 (1,068)

- ・ 令和 2 年度は前年度と比較して 228 件減少（前年比 3.2%down）
- ・ 技師実施超音波検査総件数 9,304 件（前年度 9,494 件）

健診超音波検査実施総件数	2,572 件/年 (2,535)
腹部エコー	2,332 件/年 (2,303)
頸動脈エコー	240 件/年 (232)

*（ ）内数字は令和元年度件数

＜学会・研修会・セミナー参加＞

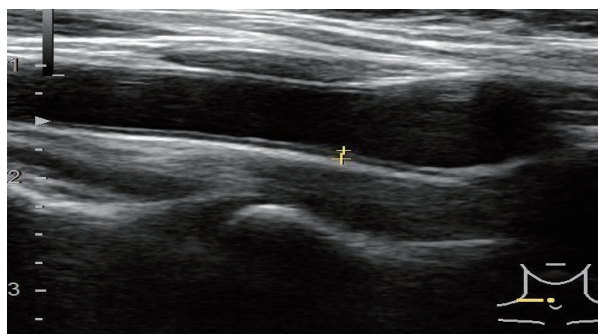
今年度は参加なし。

＜当部署の情報：頸動脈エコーについて＞

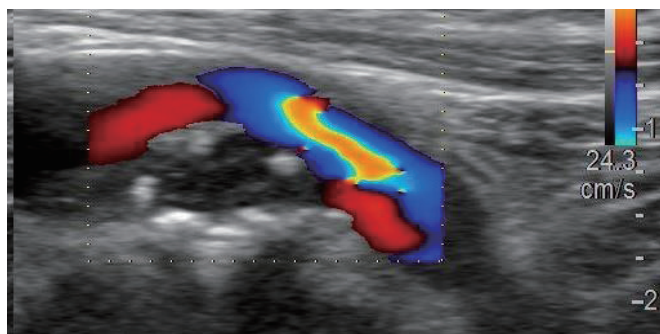
頸動脈領域の超音波検査は、体表に近く、容易に血管内の詳細な観察が可能である。頸動脈超音波検査は全身の動脈硬化の程度を示す一つの指標として、また頭蓋内虚血性病変の非侵襲的な原因検索の手段として用いられている。

＜頸動脈・下肢動静脈超音波検査の進め方と評価法より引用＞

＜当院で経験した頸動脈エコー症例＞

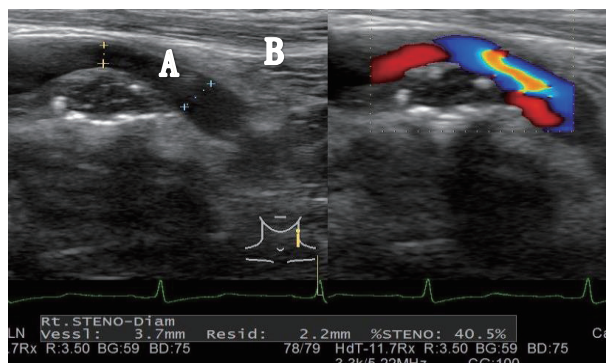


正常血管



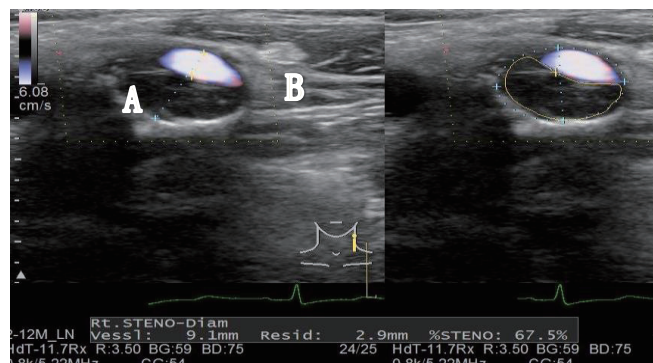
動脈硬化をおこしている血管

＜頸動脈の狭窄率算出法＞



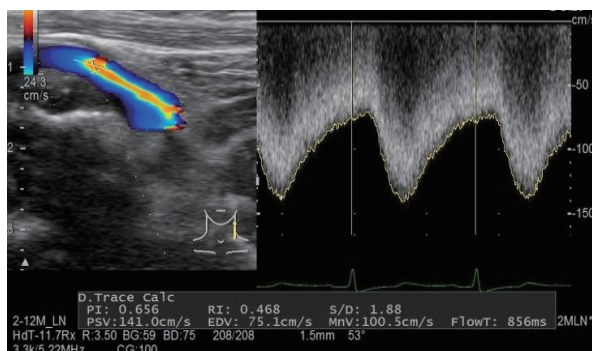
NASCET 法

$$B-A/B \times 100 (\%)$$



短軸面狭窄率

$$B-A/B (\%)$$



【総頸動脈の狭窄の指標】

	血流速度	狭窄率（NASCET 法）
軽度	血流に異常なし	30～50%
中度	150cm/s～200cm/s	50%～70%
重度	200cm/s 以上	70%以上

今後の課題と展望

検査件数に対する技師の確保と、学会・研修会・セミナーに積極的に参加し精度の高い超音波検査を提供できるように努める。電子カルテや部門システムの更新に伴い、最新の評価方法や肝硬度測定加算に対応できるようシステムを構築する。

7 病理細胞検査室

スタッフ

室 長：田中 和彦

構 成：臨床検査技師 2 名（国際細胞検査士 1 名、細胞検査士 1 名）、補助者 1 名

鹿児島県川薩地区唯一の病理医である畠中真吾部長の下で、院内及び地域病院からの院外を含めた病理組織標本作製業務、術中迅速診断標本作製業務、細胞診業務、病理解剖補助業務を行っている。病理・細胞診業務を行う上で重要な感染対策および環境整備も、空調、機器、個人の防護具を総合的に検討し、一段と強化するよう努めている。近年、個別化診断医療の推進に伴って病理組織・細胞診の重要度は高まっており、病理医との密な連携と、質の高い医療や先進医療に貢献できるよう心がけている。

概要

・病理組織業務

病理診断は、疾病の診断、治療方針に大きく関与するが、その過程は固定から始まり切り出し、包埋、薄切及び染色と複雑で機械化されていない分野でもある。その為、検体取り違えを防止する策として、受付から二人体制でのダブルチェックの履行を遵守し、切り出しではデジタルカメラを利用し再確認を行なっている。又、病理検査室の環境に考慮し、有機溶剤のキシレンから代替用品を使用している。悪性腫瘍における病理組織の FFPE 検体を用いた遺伝子検査は急増しており、病理検体からの適切な管理をガイドラインに沿って行っている。

・細胞診業務

液状化検体細胞診（liquid-based cytology; LBC）の産婦人科領域への導入により、不適正検体が皆無となり、患者の負担が軽減されるようになった。

超音波内視鏡下穿刺吸引生検（EUS-FNA）時には、細胞検査士が赴き組織片の一部の圧挫標本作製し、迅速ギムザを実施して細胞採取の有無を評価し、細胞が充分でない場合は再度の穿刺を依頼している。又、遺伝子検査が増えてきたことにより、細胞診検体を用いてセルブロックを作製できるようにしている。

・精度管理

1. 内部精度管理

毎日の HE 染色及び免疫染色時のコントロールを行っている。

2. 外部精度管理

日本臨床衛生検査技師会主催の細胞・病理フォトサーベイ、日本病理学会主催の免疫染色作製及びフォトサーベイに参加。

実績

・病理組織件数

項目	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
生検	90	83	88	73	97	82	81	73	105	63	95	92	1,022
生検以外	89	77	100	112	112	88	119	103	134	100	117	114	1,265
術中迅速組織検査	8	1	8	6	10	6	8	4	4	2	7	3	67
合計	187	161	196	191	219	176	208	180	243	165	219	209	2,354
免疫組織化学染色	41	37	34	33	36	29	35	21	45	29	25	39	404
解剖	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2

・細胞診件数

項目	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
婦人科	183	193	397	373	321	349	449	419	404	288	267	237	3,880
呼吸器	5	5	5	5	0	6	6	4	2	0	3	0	41
消化器	5	8	10	9	15	17	12	10	27	8	12	10	143
泌尿器	91	75	72	72	62	67	89	69	73	88	66	70	894
乳腺	3	0	2	0	3	1	0	0	1	0	0	2	12
甲状腺	2	1	4	2	5	3	3	1	2	3	2	1	29
体腔液	15	12	15	15	8	11	13	14	8	13	12	20	156
リンパ節	0	0	0	1	1	1	2	0	0	1	0	1	7
その他	3	0	0	1	0	1	0	1	0	3	2	0	11
術中迅速	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	10
合計	308	296	506	479	415	456	575	519	518	404	364	343	5,183

今後の課題と展望

・液状細胞診塗抹装置の導入

現在使用している液状細胞診前処理装置は、前処理のみの工程であり塗抹は手作業で行っている。患者誤認防止のため二人によるダブルチェックを施行しているが、医療安全上自動化が必要不可欠であり、今後塗抹装置の購入を検討する。

・認定技師の育成

新規分子標的治療薬の開発や適応拡大が進んでおり、これに伴い、分子診断を行うためには検査の成否を左右する検体の品質管理は極めて重要となる。コンパニオン診断の推進と共に病理・細胞診部門の責務は大きくなってきており、これを担う細胞診検査士、認定病理検査技師等の育成も重要となってきている。

・細胞診報告様式の刷新

子宮頸部細胞診報告様式ベセスダシステムの採用後、様々な領域において、より正確に病態を反映させることを目的として、記述式報告様式が採用されつつあり、院内においてもそれに準拠して変更していかなければならない。

・タスク・シフティング

臨床検査技師に対するタスク・シフティング業務啓発事業にも目を向けていかなければならない。

・Ultrafast Pap. の導入

EUS-FNA 時に迅速ギムザに加え導入していきたい。

8 M E 室

スタッフ

室 長：濱田 富志夫 医師

構 成：臨床工学技士 7 名

ME 室は、7 名の臨床工学技士が在籍しており、診療・治療の補助、医療機器の操作、保守点検等の業務を通じて、医療機器の側面から臨床技術と医療の安全を提供している。

業務体制は主として透析業務であり、その他の業務として、血液浄化（アフェレシス療法等）・人工呼吸器・医療機器の保守点検・貸出業務などがある。また、まだ専任ではないが手術室業務（特に内視鏡外科関連）や内視鏡検査業務、DMAT 業務等も行っている。緊急時体制として、オンコールで 24 時間対応している。

概要

・腎センター（透析）業務

腎センターにて入院・外来患者の血液透析、病棟での透析（出張透析）を行っている。

・ME 業務

1. 血液浄化療法（アフェレシス療法）

循環動態の不安定な重症患者の腎補助療法や肝不全等に対する持続的血液濾過透析（CHDF）、潰瘍性大腸炎に行う顆粒球吸着療法（GCAP）、難治性腹水に対する腹水濾過再静注法（CART）、皮膚疾患（天疱瘡）に行う二重濾過血漿交換（DFPP）、敗血症ショック等に行う（エンドトキシン吸着）等を行っている。

2. 呼吸器療法

非侵襲的呼吸療法（NPPV）、侵襲的呼吸療法（IPPV）、ネーザルハイフロー療法の準備・回路交換等を行っている。

3. 保守・点検、その他

輸液ポンプ（80 台）及びシリンジポンプ（30 台）の定期点検（1 回/3 ヶ月）をはじめ、AED・DC の巡回点検、ネプライザ点検等の ME 機器管理・修理を行っている。

医療機器の不具合時対応（窓口業務）を行っており、機器の修理、買い替え、メーカー修理依頼等の業務を用度課と連携しながら行っている。

医療安全として、特に医療機器安全管理の面から、研修会の開催、院内教育、院内ラウンド等の業務を行い医療事故防止に務めている。

4. 手術室業務

麻酔器や内視鏡外科装置等をはじめとする ME 機器の準備・片付け・点検等を行っている。

5. 内視鏡室業務（内視鏡検査業務）

検査準備、検査中医師の補助、装置の操作、カメラの点検・洗浄、洗浄機の点検等を行っている。

6. DMAT 業務

DMAT 隊のロジスティクスを担当し、定期的に訓練等に参加している。

実績

	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
病棟透析	0	0	9	4	5	2	0	2	1	6	1	1	31
腹水濾過再静注法(CART)	6	8	7	11	9	10	10	7	2	4	8	9	91
顆粒球除去療法(GCAP)	0	0	5	6	3	0	0	0	0	0	0	1	15
持続的血液透析濾過療法(CHDF)	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
二重濾過血漿交換療法(DFPP)	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
エンドトキシン吸着療法	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3
人工呼吸器	1	0	1	0	1	2	2	1	1	2	0	1	12
輸液ポンプ点検	24	28	23	29	22	32	27	23	23	31	27	25	314
シリンジポンプ点検	6	26	6	21	17	8	18	9	15	15	7	14	162

今年度の業務実績は昨年度とほぼ同様であった。医療機器安全管理研修会を毎年開催しているが、今年度はコロナ禍ということもあり、三密を避けて各部署に出向き、少人数制の開催となった。

今後の課題と展望

- ・新人教育、卒後教育など室内の教育カリキュラムを構築し、業務全体の充実を図る。
- ・学会・研修会等の参加、ME 機器説明会等の開催を積極的に行い、知識・技術向上に努める。
- ・システムエンジニアと共同で医療機器管理システムを構築し、医療機器管理を充実する。
- ・新規導入輸液ポンプのメンテ等の習得と安全管理運営に努める。
- ・手術室業務・内視鏡室業務の確立。
- ・ローテーションへ向けての人員確保。
- ・コロナ禍での研修開催の工夫。

上記の項目において、安全・確実を目標に ME 室業務の充実・改善を図り、病院や地域社会に貢献できるよう努力していきたい。

9 栄 養 科

スタッフ

科長代行：江口 晶子

構 成：管理栄養士 5 名、調理師 11 名、栄養事務員パート 1 名、調理師パート 1 名

令和 2 年度は、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、患者さんに安心して治療を受けて頂けるように感染対策強化に努めた 1 年であった。また入院患者さんは院内感染対策として面会禁止となり、心細い思いをされていた中、栄養管理を通して患者さんに寄り添えるよう心がけた。

概要

栄養科は診療技術部に所属し、計 19 名のスタッフで栄養管理・栄養教育・給食管理業務を担っている（配膳・下膳・食器洗浄を部分委託）。

・栄養管理業務

管理栄養士は 2 チーム体制で各診療科を担当し、患者の病状・消化能力・嚥下機能・栄養ルートなどを考慮し栄養管理を行っている。必要栄養量や食事形態、摂取状況等を把握・評価し、必要に応じて主治医や他職種へ相談・提案を行っている。病棟カンファレンスやチームカンファレンスでは、病状や治療内容の他に、家庭背景など患者さんが抱える多種多様な問題について情報共有し、他職種で解決への糸口を探している。

栄養サポートチーム・褥瘡対策チーム・緩和ケアチームにおいて、それぞれ専門管理栄養士が参画し、職種横断的に各専門分野における意見を交わし、治療貢献に努めている。

令和 2 年は新たに日本糖尿病療養指導士資格取得のために準備をしていたが、コロナ禍のため試験が中止となり受験延期となった。

・栄養教育業務

栄養相談室は密室であり対面での相談となるため、感染対策チームと相談をしながら栄養指導時の感染対策マニュアルを作成し、栄養相談を受ける患者さんが安心できる環境を整えた。

コロナ禍で患者数減少の中、栄養指導件数の減少が懸念されたが、昨年を上回るまではいかなかったものの 1,233 件/年と、昨年度とほぼ同等数の患者さんに栄養相談を実施し治療の継続に繋げる事が出来た。特にがんの栄養指導は年々伸びており、治療開始時から終末期まで栄養サポートのニーズが高まっていると感じた。

・給食管理業務

病院給食は治療の一環であり、医師の指示に基づいた食事を提供している。コロナ禍により家族と面会が出来ない入院患者さん達に、食を通して食べる喜びや季節を感じて頂きたいという思いで、栄養科一丸となって給食管理業務にあたっている。

当院で出産され新しい命を授かったお母さんには『祝い膳』を提供しており、令和 2 年度は 210 人余のお母さんに御祝いの気持ちと共に脂肪量に配慮したミニコース料理を提供した。

・地域連携

医療連携室が介入し他施設へ転院される患者を中心に、栄養情報提供書を作成している。令和 2 年度は 314 通の情報提供書を患者と共に送り出した。患者さんによっては「私の食事につ

いて次の病院にも伝えておいてね」と希望される方もおられ、転院後の継続した栄養管理へ役立つ事を期待している。

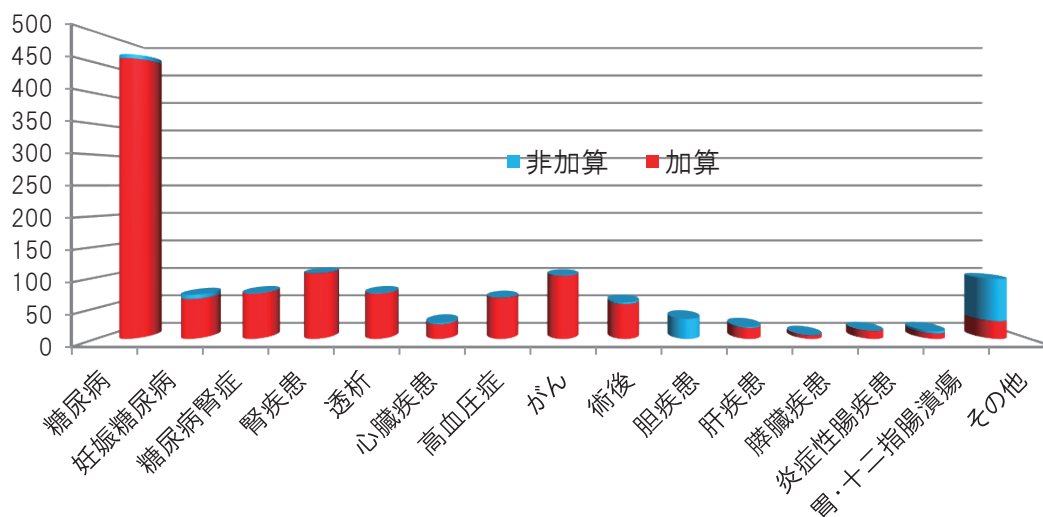
実績

【食事提供延べ数（内訳）】

令和2年度	合 計
一 般 食	29,168
軟 菜 食	19,424
流 動 食	2,453
特別食(加算食)	51,705
特別食(非加算食)	19,617
合 計	122,367



【栄養指導実施状況（内訳）】



【認定資格】

がん病態栄養専門管理栄養士	2 名
NST 専門療法士	1 名
病態栄養専門管理栄養士	2 名
鹿児島県地域糖尿病療養指導士	3 名
鹿児島県肝炎医療コーディネーター	3 名

今後の課題と展望

- ・ 糖尿病透析予防指導において、より専門的な栄養介入を目指し、日本糖尿病療養指導士の資格取得を目指す。
- ・ 栄養指導件数 1,200 件以上、特別治療食加算 40%以上を維持し病院経営に寄与する。特に入院栄養指導の充実を計画する。
- ・ 患者さんに喜ばれ、より安心安全な給食管理の実行のため、調理従事者を確保していく。それぞれの調理師がスキルを生かしモチベーションを上げられる職場づくりについて検討していく。

10 リハビリテーション室

スタッフ

主 任：松目 和己（理学療法士）

構 成：理学療法士 4 名、作業療法士 2 名、補助者 1 名

急性期病院における初期加療の一助を担い、各診療科医師からの処方に対し、理学・作業のリハビリテーション（以下、リハ）を展開。介入により、予後予測を兼ね、早期の方向性・転帰先検討の助言などを目的に取り組む。

概要

・急性期対象疾患

リハ加療対象割合は、入院 89.74（平成 30 年度値）→91.38（令和元年度値）→92.33%（令和 2 年度値）、外来 10.26→8.62→7.67%であり、年度毎に入院加療対象への比率が上昇している。この入院特化型の機能は当院リハ室の特徴となっている。この入院症例への介入タイミングに関しては、そのほとんどがベッドサイドからの展開となり、多職種による早期からの方向性・転帰先の検討を図る必要性が高まっている。

・多くの診療科からの処方

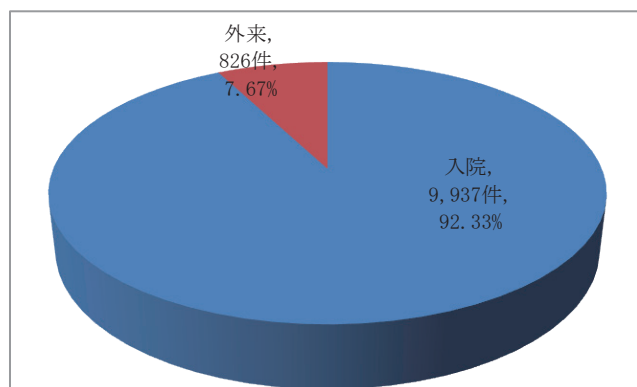
10 診療科からの処方により、年間延べ対象件数 10,763 件（令和元年度比▲144）、リハ料別割合（延べ件数）では、脳血管等リハ料 9.22%、運動器リハ料 1.45%、がんリハ料 12.63%、廃用症候群リハ料 76.70%であった。内訳としては、外科・消化器外科、皮膚科、放射線科、循環器内科などが増加、腎臓内科、消化器内科、糖尿病内科、小児科などが減少した。また、地域がん診療連携拠点病院機能に伴うリハ介入依頼も多科にわたり、精神的、身体能力的サポートの両面を通しての学びも多かった。なお、平成 31 年 1 月からは、がん患者に対するリハ依頼に対して、がんリハ料での算定介入を行っている。がんリハ料件数割合（平成 30 年度→令和元年度→令和 2 年度数値）は、1.65→13.56→12.63%であった。

・摂食嚥下機能に関する介入

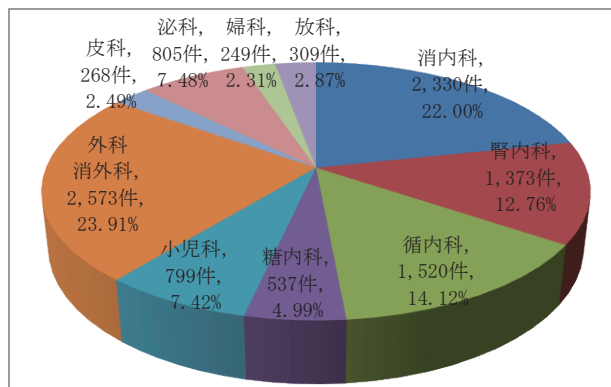
内科全般、外科・消化器外科症例を中心に、摂食嚥下評価・介入依頼処方も多く、医師、看護部、栄養科、理学・作業療法士が協力したポジショニング、摂食・嚥下方法、食事形態などの検討を図り、継続介入を進めている。

実績

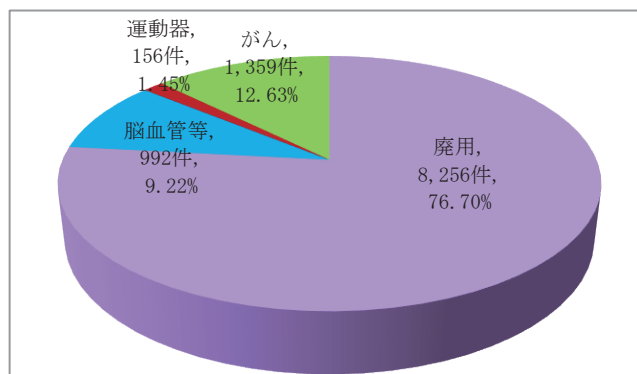
リハ加療対象割合



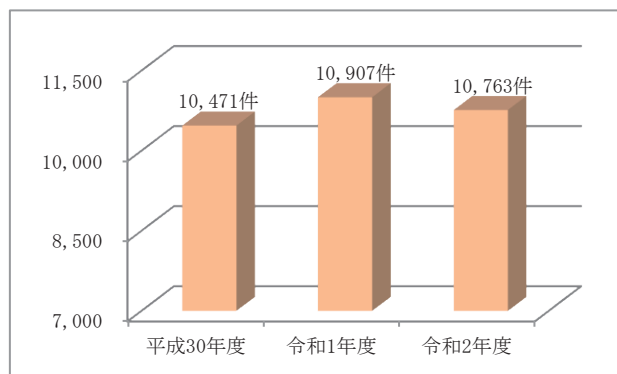
診療科別割合



リハ料別割合



年度別延べ対象件数



- ・入院特化型機能の特徴としている。
- ・外来は小児科対象が中心である。これは近隣に小児科診療を標榜し、リハ提供を行っている施設が少ないためと考える。
- ・多科にわたるリハ処方介入は、疾病罹患直後からが主である。
- ・リハ料別割合では、76.70%を廃用症候群リハが占め、次いでがん、脳血管等、運動器となっている。
- ・年度別延べ対象件数は144件の減少を示す。

今後の課題と展望

リハ料別割合のグラフからも、廃用症候群リハへの介入が大半を占めており、多科にわたり入院前状態への能力改善を目標としたリハ処方を頂いている。またその中には、リハプロセスとして対象者の能力と照らし合わせ、退院前訪問指導などを利用し、在宅転帰のための多職種への橋渡し役になる場合も少なくない。このためには、介入依頼初期対応時より高い予後予測力を持ち、他部門との情報交換を行うことが重要である。

外来小児リハは、地域の役割として重要であり、コミュニケーション能力を含めた研鑽が求められる。がんリハ料は、当院指定医療の一つである地域がん診療連携拠点病院機能の一助をなすと捉え、内容・質の更なる向上が必須である。がんリハ料の介入割合増加のためには、がんリハ未研修者の研修参加が急がれる。

令和2年度の運用特徴としては、感染状況下で病院全体では入院外来件数への影響が大きかったが、リハ室では6月より理学療法士が1名増員したこともあり、リハ加療扱い件数は令和元年度と同等の件数であった。また、スタッフ数の関係もあり、以前は1患者1担当での介入を行っていたが、多様な面から患者評価加療が可能となるよう2名体制でのチーム介入を進めた。これにより、患者を通した治療技術に関するスタッフ間コミュニケーションの活性化がなされつつある。このことで治療内容が向上し患者貢献へ繋がると考える。

今後さらに高齢社会に伴う疾病構造の複雑化や重症化が進むなかで、介入依頼初期に集中したリハニーズ取組への対応や提供体制の充実が必要であると考え、理学・作業同時に充実した提供コーディネート検討等が継続課題である。これらの課題に対し、多科からの処方に対する療法師の専門化促進、リハ提供内容・質の向上を目指していく。また、当院の急性期機能における入院期間短縮化への一助として、リハ室機能を高めていかなければならないと考える。

1 1 診療情報管理室

スタッフ

診療情報管理室長：川畑 純一

構 成：診療情報管理士（常勤）3 名

上記構成スタッフにて診療録等の監査・管理・保管・貸出業務、病歴統計、DPC 関連業務、院内がん登録、カルテ開示を中心として行っている。

概要

・診療情報管理業務、病歴統計業務

診療録の量的・質的点検時、診療録から読み取った主病名・手術・その他基本情報を診療情報管理室データベースに登録・管理を行っている。

・DPC 関連業務

診療録を日々監査し、病名等が適切に選ばれ適正な医療費の計算ができているかをチェック、また、DPC/PDPS によって得たデータを活用し医療の質の向上に取り組んでいる。

・院内がん登録

放射線照射録・化学療法・病理診断・細胞診断・悪性治療管理料・レセプト病名など、様々なデータを利用し、ケースファインディングを作成し、登録症例の見つけ出しを行い3名（中級認定者2名、初級認定者1名）で登録を行っている。

・カルテ開示

今年度は26件のカルテ開示請求があり、全てのカルテ開示に応じた。ほとんどがB型肝炎訴訟関連であり、公的機関依頼は数件であった。開示依頼から2週間以内での情報提供を心掛けている。

実績

次ページ参照（p88 ～ p94）

今後の課題と展望

診療情報管理士の増員を行い、診療録管理体制加算 1 の取得を目指す。Dr サマリー14日以内作成率100%を目標とし、Dr への理解と協力の呼びかけを継続する。がん診療連携拠点病院におけるがん登録実務者の配置要件が初級認定者から『中級認定者』となり、がん登録実務者の教育並びに、年々変わる登録制度へ対応する為の継続的な研修が必要である。

病歴データを保持・活用できる部署特性を活かし、診療部門の支援を積極的に行い、病院のビジョン・取組みをスタッフ全員で理解・共有し、診療情報管理室職員として、また、済生会川内病院職員として総合的に成長できるよう取り組む。

(1) 診療科別・性別 退院患者数

コード	国際疾病大分類	総数	消化内	腎臓内	循環内	糖内	小児科	消化外	整形外科	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	放射線	麻酔科	病理診	小外科
総数	計	5,302	1,482	258	216	141	408	1,031	0	121	795	761	0	46	0	0	43
	男	2,742	896	142	104	82	221	608	0	42	581	8	0	27	0	0	31
	女	2,560	586	116	112	59	187	423	0	79	214	753	0	19	0	0	12
I.	感染症及び寄生虫症	計	148	30	4	5	2	55	7	0	39	4	1	0	0	0	1
	(A00-B99)	男	73	20	2	0	1	29	4	0	15	2	0	0	0	0	0
		女	75	10	2	5	1	26	3	0	24	2	1	0	0	0	1
II.	新生物	計	2,329	802	10	3	9	6	696	0	42	441	280	0	40	0	0
	(C00-D48)	男	1,332	509	3	2	7	2	435	0	7	344	0	0	23	0	0
		女	997	293	7	1	2	4	261	0	35	97	280	0	17	0	0
III.	血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害	計	55	24	7	4	0	13	2	0	0	5	0	0	0	0	0
	(D50-D89)	男	26	12	2	2	0	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	29	12	5	2	0	5	1	0	0	4	0	0	0	0	0
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	計	136	8	7	6	89	14	6	0	0	6	0	0	0	0	0
		男	71	5	2	2	52	5	1	0	0	4	0	0	0	0	0
		女	65	3	5	4	37	9	5	0	0	2	0	0	0	0	0
V.	精神および行動の障害 (F00-F99)	計	15	1	2	4	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	5	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	10	1	2	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患 (G00-G99)	計	50	18	1	1	4	23	1	0	0	1	0	0	1	0	0
		男	28	8	1	1	2	14	0	0	0	1	0	0	1	0	0
		女	22	10	0	0	2	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0
VII.	眼および付属器の疾患 (H00-H59)	計	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII.	耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	計	11	4	2	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		男	7	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		女	4	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患 (I00-I99)	計	205	26	14	157	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	106	13	10	80	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	99	13	4	77	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
X.	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	計	260	47	16	21	16	144	12	0	0	2	0	0	2	0	0
		男	138	28	9	10	10	66	11	0	0	2	0	0	2	0	0
		女	122	19	7	11	6	78	1	0	0	0	0	0	0	0	0
XI.	消化器系の疾患 (K00-K93)	計	786	475	3	2	4	16	243	0	0	1	5	0	0	0	37
		男	454	275	1	0	1	11	138	0	0	0	0	0	0	0	28
		女	332	200	2	2	3	5	105	0	0	1	5	0	0	0	9
XII.	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	計	53	2	0	1	1	11	7	0	30	1	0	0	0	0	0
		男	24	1	0	0	0	6	4	0	13	0	0	0	0	0	0
		女	29	1	0	1	1	5	3	0	17	1	0	0	0	0	0
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	計	56	8	3	1	1	16	25	0	0	2	0	0	0	0	0
		男	20	2	2	1	1	11	3	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	36	6	1	0	0	5	22	0	0	2	0	0	0	0	0
XIV.	尿路性器系の疾患 (N00-N99)	計	652	22	187	3	5	12	5	0	2	290	126	0	0	0	0
		男	331	10	108	1	2	8	1	0	2	199	0	0	0	0	0
		女	321	12	79	2	3	4	4	0	0	91	126	0	0	0	0
XV.	妊娠、分娩および産じょく褥 (O00-O99)	計	326	0	0	0	0	0	0	0	0	0	326	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	326	0	0	0	0	0	0	0	0	326	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態 (P00-P96)	計	75	0	0	0	0	56	0	0	0	0	19	0	0	0	0
		男	46	0	0	0	0	38	0	0	0	0	8	0	0	0	0
		女	29	0	0	0	0	18	0	0	0	0	11	0	0	0	0
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	計	49	2	0	0	1	10	1	0	0	28	2	0	0	0	5
		男	32	0	0	0	1	7	0	0	0	21	0	0	0	0	3
		女	17	2	0	0	0	3	1	0	0	7	2	0	0	0	2
XVIII.	症状、徴候および異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されない もの (R00-R99)	計	10	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の 影響 (S00-T98)	計	83	12	2	8	1	10	24	0	8	14	2	0	2	0	0
		男	43	9	1	3	1	7	10	0	5	7	0	0	0	0	0
		女	40	3	1	5	0	3	14	0	3	7	2	0	2	0	0
XXII.	特殊目的用コード (U00-U49)	計	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 年齢階層別・性別 退院患者数

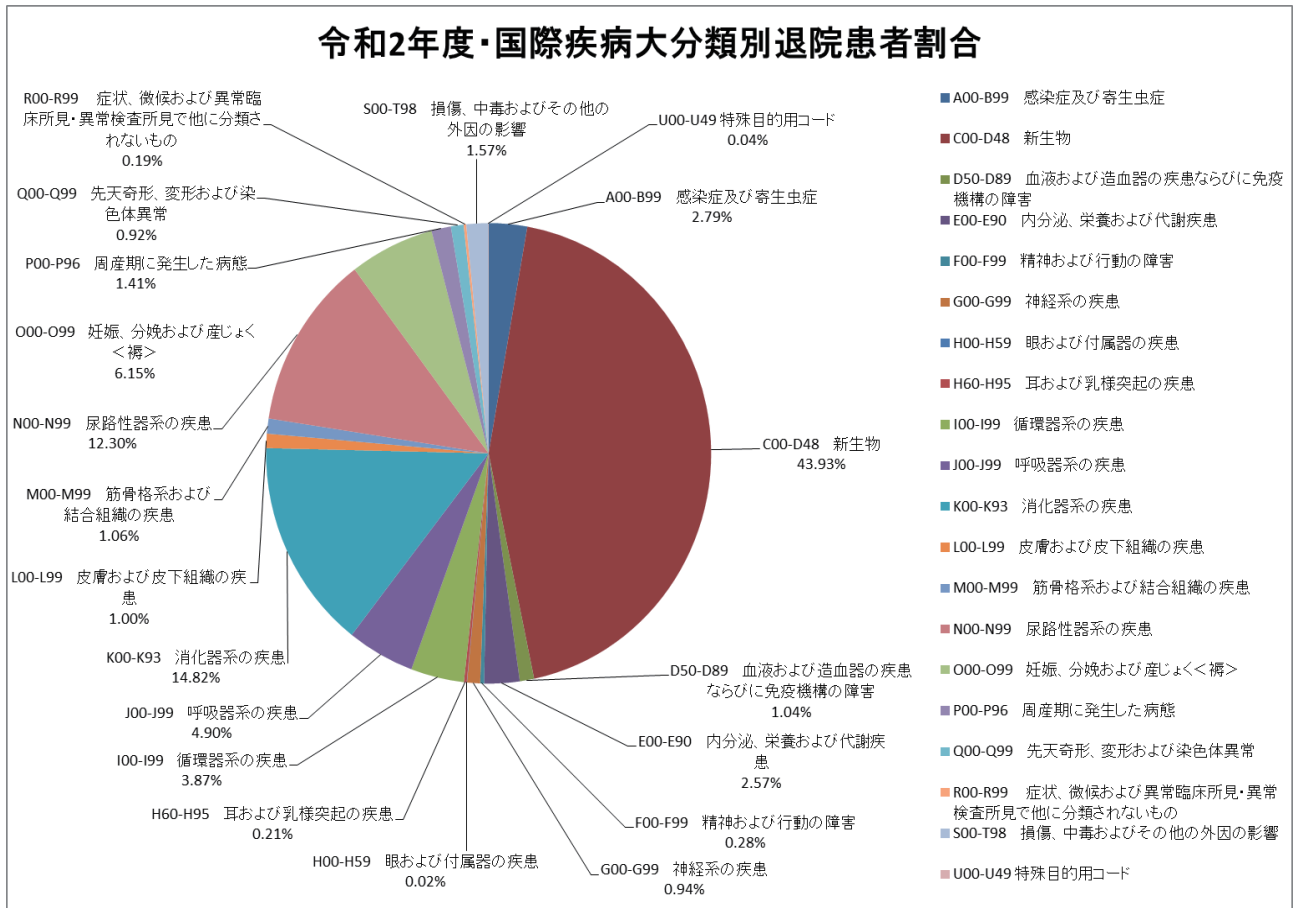
コード	国際疾病大分類	総数	0～4歳	～9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～64歳	～69歳	～74歳	～79歳	～84歳	～89歳	90歳～
総数	計	5,302	352	72	75	45	169	331	271	526	338	660	718	582	511	360	292
	男	2,742	190	51	45	19	28	38	84	239	212	409	489	381	277	183	97
	女	2,560	162	21	30	26	141	293	187	287	126	251	229	201	234	177	195
I.	感染症及び寄生虫症	計	148	33	11	9	3	3	5	6	7	4	14	12	11	11	8
	(A00-B99)	男	73	14	8	6	1	2	3	3	2	3	5	7	5	5	8
		女	75	19	3	3	2	1	2	3	5	1	9	5	6	6	7
II.	新生物	計	2,329	4	3	1	2	14	32	88	334	196	424	452	351	246	58
	(C00-D48)	男	1,332	0	2	0	0	2	2	22	141	115	279	312	253	119	18
		女	997	4	1	1	2	12	30	66	193	81	145	140	98	127	40
III.	血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害	計	55	8	2	2	1	1	0	0	2	1	4	8	4	9	5
	(D50-D89)	男	26	5	1	1	0	1	0	0	0	3	5	2	2	4	2
		女	29	3	1	1	1	0	0	0	2	1	1	3	2	7	3
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	計	136	7	4	4	3	1	5	6	16	12	11	16	12	12	8
		男	71	0	3	1	1	1	4	4	10	9	6	9	5	5	4
		女	65	7	1	3	2	0	1	2	6	3	5	7	7	7	4
V.	精神および行動の障害 (F00-F99)	計	15	1	2	3	2	0	1	3	0	0	0	1	1	1	0
		男	5	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		女	10	0	0	3	2	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0
VI.	神経系の疾患 (G00-G99)	計	50	7	4	6	2	4	2	2	4	3	5	0	4	3	0
		男	28	5	3	4	1	2	1	0	3	1	4	0	0	2	0
		女	22	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	4	1	0
VII.	眼および付属器の疾患 (H00-H59)	計	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII.	耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	計	11	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	0
		男	7	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0
		女	4	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
IX.	循環器系の疾患 (I00-I99)	計	205	0	0	1	1	0	1	4	10	4	11	31	29	31	54
		男	106	0	0	0	0	0	1	3	5	3	7	19	18	13	19
		女	99	0	0	1	1	0	0	1	5	1	4	12	11	13	35
X.	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	計	260	117	13	9	2	6	3	1	5	3	7	8	6	27	21
		男	138	54	6	3	1	4	2	1	3	1	7	6	4	17	8
		女	122	63	7	6	1	2	1	0	2	2	0	2	2	10	13
XI.	消化器系の疾患 (K00-K93)	計	786	24	11	18	7	16	25	48	72	66	98	103	62	91	75
		男	454	18	9	13	5	7	10	29	42	47	50	69	36	59	28
		女	332	6	2	5	2	9	15	19	30	19	48	34	26	32	47
XII.	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	計	53	6	3	2	1	1	0	2	8	3	2	5	2	10	5
		男	24	1	3	2	0	1	0	1	3	1	1	4	2	5	0
		女	29	5	0	0	1	0	0	1	5	2	1	1	0	5	5
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	計	56	12	3	1	0	1	20	0	0	0	3	3	2	4	2
		男	20	8	2	1	0	1	1	0	0	2	1	0	3	1	0
		女	36	4	1	0	0	0	19	0	0	0	1	2	2	1	2
XIV.	尿路器系の疾患 (N00-N99)	計	652	11	3	12	16	20	36	69	60	44	73	74	85	55	45
		男	331	8	2	9	8	3	6	19	26	31	43	54	48	36	15
		女	321	3	1	3	8	17	30	50	34	13	30	20	37	19	30
XV.	妊娠、分娩および産じょく<褥> (O00-O99)	計	326	0	0	0	2	95	190	39	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	326	0	0	0	2	95	190	39	0	0	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態 (P00-P96)	計	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	46	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	計	49	27	9	3	0	2	3	1	0	0	2	0	0	0	2
		男	32	19	7	3	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	17	8	2	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	2
XVIII.	症状、徴候および異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されない もの (R00-R99)	計	10	8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		男	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の 影響 (S00-T98)	計	83	8	2	4	3	5	6	1	7	1	6	4	12	9	9
		男	43	7	1	2	2	3	3	1	4	1	2	1	8	4	2
		女	40	1	1	2	1	2	3	0	3	0	4	3	4	5	7
XXII.	特殊目的用コード (U00-U49)	計	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
		男	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(3) 在院期間別・性別 退院患者数

コード	国際疾病大分類	総数	0～7日	～14日	～21日	～28日	～35日	～42日	～49日	～56日	～3ヶ月	3ヶ月以上	平均在院日数
総数	計	5,302	2,852	1,344	503	243	115	73	81	30	46	15	10.7
	男	2,742	1,481	659	282	127	57	42	44	20	23	7	10.7
	女	2,560	1,371	685	221	116	58	31	37	10	23	8	10.7
I.	感染症及び寄生虫症	計	148	85	44	10	6	3	0	0	0	0	7.9
	(A00-B99)	男	73	49	19	2	2	1	0	0	0	0	6.8
		女	75	36	25	8	4	2	0	0	0	0	8.9
II.	新生物	計	2,329	1,383	451	210	97	50	46	43	21	23	10.4
	(C00-D48)	男	1,332	806	231	126	56	29	26	27	17	12	10.3
		女	997	577	220	84	41	21	20	16	4	11	10.6
III.	血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害	計	55	23	18	8	1	1	0	3	1	0	12.1
	(D50-D89)	男	26	13	8	3	0	1	0	1	0	0	9.7
		女	29	10	10	5	1	0	0	2	1	0	14.2
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	136	33	35	33	19	10	2	1	1	2	15.8
	(E00-E90)	男	71	14	16	25	10	4	1	0	0	1	16.0
		女	65	19	19	8	9	6	1	1	1	1	15.5
V.	精神および行動の障害	計	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	2.3
	(F00-F99)	男	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2.4
		女	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2.3
VI.	神経系の疾患	計	50	37	7	3	3	0	0	0	0	0	5.7
	(G00-G99)	男	28	23	4	0	1	0	0	0	0	0	4.5
		女	22	14	3	3	2	0	0	0	0	0	7.4
VII.	眼および付属器の疾患	計	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2.0
	(H00-H59)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2.0
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	3.3
	(H60-H95)	男	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	3.4
		女	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3.0
IX.	循環器系の疾患	計	205	52	82	31	18	4	8	6	0	3	15.1
	(I00-I99)	男	106	22	50	18	6	2	5	2	0	0	14.5
		女	99	30	32	13	12	2	3	4	0	3	15.9
X.	呼吸器系の疾患	計	260	162	48	20	13	5	4	6	1	1	10.1
	(J00-J99)	男	138	77	27	12	10	3	4	4	0	1	11.6
		女	122	85	21	8	3	2	0	2	1	0	8.5
XI.	消化器系の疾患	計	786	359	275	84	38	13	3	6	3	3	10.4
	(K00-K93)	男	454	224	152	44	22	5	2	3	1	1	9.5
		女	332	135	123	40	16	8	1	3	2	2	11.7
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	53	15	17	8	4	1	3	1	0	2	22.1
	(L00-L99)	男	24	8	10	2	1	0	1	0	0	1	18.7
		女	29	7	7	6	3	1	2	1	0	1	24.8
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	56	30	13	7	2	2	0	1	0	1	10.7
	(M00-M99)	男	20	8	8	4	0	0	0	0	0	0	9.2
		女	36	22	5	3	2	2	0	1	0	1	11.6
XIV.	尿路器系の疾患	計	652	310	193	68	30	20	5	9	2	10	12.5
	(N00-N99)	男	331	151	96	36	16	11	3	6	2	7	13.7
		女	321	159	97	32	14	9	2	3	0	3	11.1
XV.	妊娠、分娩および産じょく<褥>	計	326	204	100	5	7	4	2	3	0	1	8.2
	(O00-O99)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	326	204	100	5	7	4	2	3	0	1	8.2
XVI.	周産期に発生した病態	計	75	33	31	8	2	1	0	0	0	0	8.7
	(P00-P96)	男	46	17	20	7	1	1	0	0	0	0	9.5
		女	29	16	11	1	1	0	0	0	0	0	7.6
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	49	30	15	3	0	0	0	0	1	0	7.6
	(Q00-Q99)	男	32	21	10	1	0	0	0	0	0	0	6.2
		女	17	9	5	2	0	0	0	0	1	0	10.2
XVIII.	症状、徴候および異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されない もの	計	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	3.0
	(R00-R99)	男	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2.8
		女	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	3.2
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の 影響	計	83	59	14	4	3	1	0	2	0	0	6.9
	(S00-T98)	男	43	32	7	1	2	0	0	1	0	0	6.4
		女	40	27	7	3	1	1	0	1	0	0	7.4
XXII.	特殊目的用コード	計	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	14.0
	(U00-U49)	男	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	14.0
		女		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

(4) 年齢階層別・死亡（剖検） 退院患者数

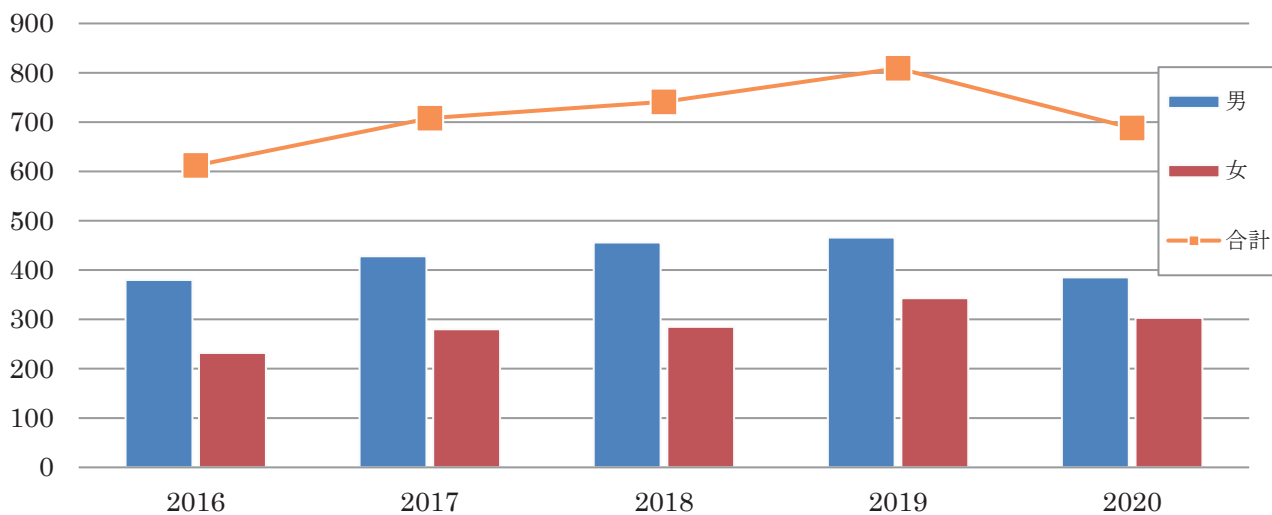
コード	国際疾病大分類	総数	0～4歳	～9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～64歳	～69歳	～74歳	～79歳	～84歳	～89歳	90歳～
総数																	
	死亡	187	0	0	0	0	2	1	4	6	5	24	16	24	36	28	41
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
I.	感染症及び寄生虫症																
	(A00～B99)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II.	新生物																
	(C00～D48)	91	0	0	0	0	1	0	2	6	2	16	11	16	19	8	10
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III.	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害																
	(D50～D89)	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	4
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患																
	(E00～E90)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患																
	(G00～G99)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患																
	(I00～I99)	29	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	3	6	14
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X.	呼吸器系の疾患																
	(J00～J99)	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	5	4	6
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XI.	消化器系の疾患																
	(K00～K93)	14	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	2	2	3
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患																
	(M00～M99)	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIV.	泌尿器系の疾患																
	(N00～N99)	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	2
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の影響																
	(S00～T98)	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXII.	特殊目的用コード																
	(U00～U49)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



(5) がん登録件数・年齢階級別男女別登録件数

がん登録件数

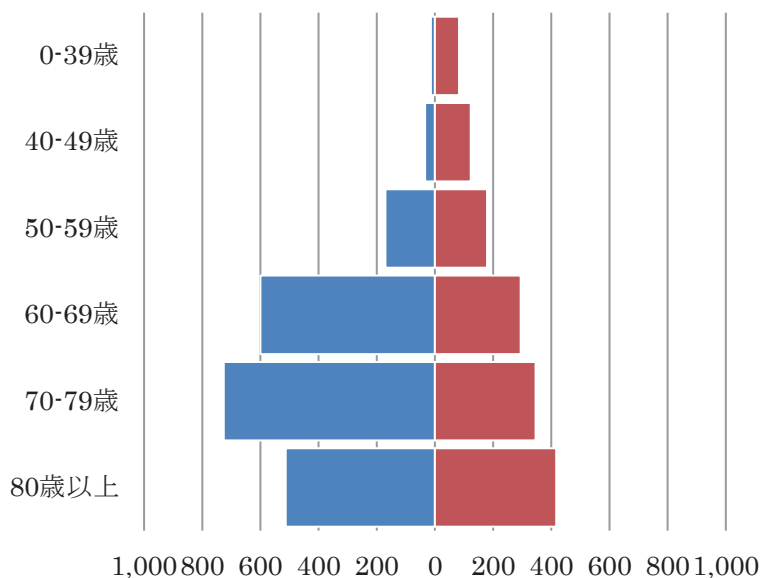
	2016		2017		2018		2019		2020	
男	380	62.1%	428	60.5%	456	61.5%	466	57.6%	385	56.0%
女	232	37.9%	280	39.5%	285	38.5%	343	42.4%	303	44.0%
合計	612	100%	708	100%	741	100%	809	100%	688	100%



年齢階級別男女別登録件数

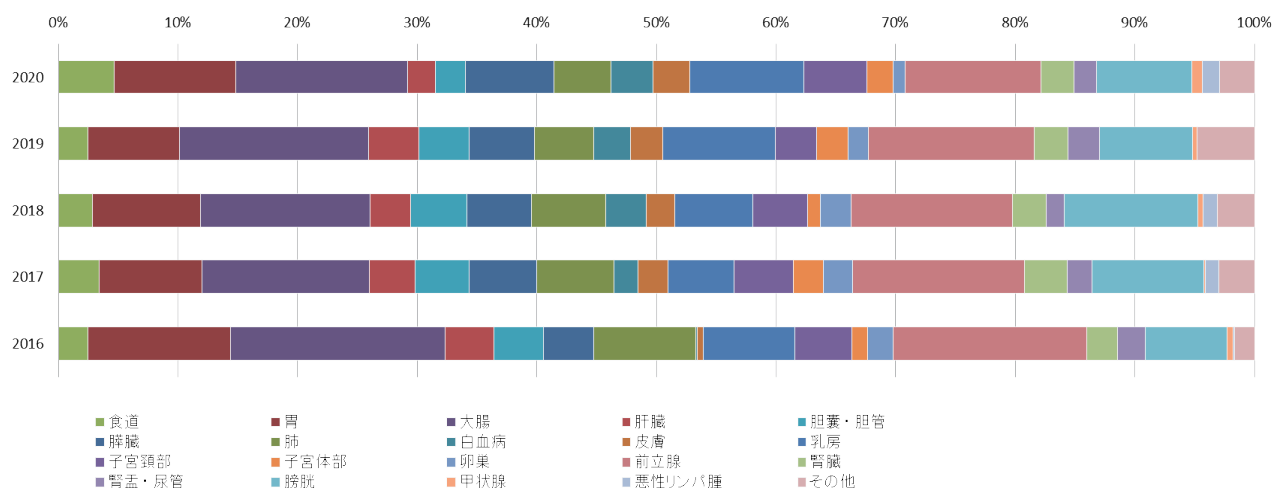
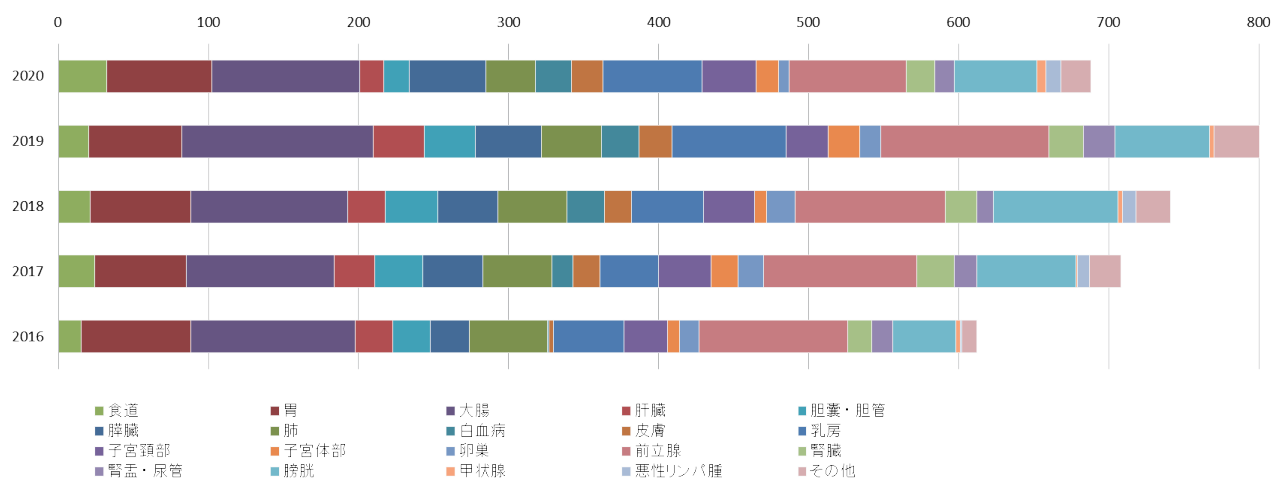
	2016		2017		2018		2019		2020	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0-39歳	1	21	2	15	3	14	2	18	4	15
40-49歳	9	15	4	20	8	24	8	35	3	29
50-59歳	24	33	31	32	36	33	33	39	30	42
60-69歳	112	45	139	63	135	56	127	76	101	55
70-79歳	122	48	153	76	136	71	154	73	150	78
80歳以上	112	70	99	74	138	87	142	102	97	84
合 計	380	232	428	280	456	285	466	343	385	303

2016-2020		
	男	女
0-39歳	12	83
40-49歳	32	123
50-59歳	154	179
60-69歳	614	295
70-79歳	715	346
80歳以上	588	417
合 計	2115	1443



(6) 部位別登録件数

	2016		2017		2018		2019		2020	
食道	15	2.5%	24	3.4%	21	2.8%	20	2.5%	32	4.7%
胃	73	11.9%	61	8.6%	67	9.0%	62	7.7%	70	10.2%
大腸	110	18.0%	99	14.0%	105	14.2%	128	15.8%	99	14.4%
肝臓	25	4.1%	27	3.8%	25	3.4%	34	4.2%	16	2.3%
胆嚢・胆管	25	4.1%	32	4.5%	35	4.7%	34	4.2%	17	2.5%
膵臓	26	4.2%	40	5.6%	40	5.4%	44	5.4%	51	7.4%
肺	52	8.5%	46	6.5%	46	6.2%	40	4.9%	33	4.8%
白血病	1	0.2%	14	2.0%	25	3.4%	25	3.1%	24	3.5%
皮膚	3	0.5%	18	2.5%	18	2.4%	22	2.7%	21	3.1%
乳房	47	7.7%	39	5.5%	48	6.5%	76	9.4%	66	9.6%
子宮頸部	29	4.7%	35	4.9%	34	4.6%	28	3.5%	36	5.2%
子宮体部	8	1.3%	18	2.5%	8	1.1%	21	2.6%	15	2.2%
卵巣	13	2.1%	17	2.4%	19	2.6%	14	1.7%	7	1.0%
前立腺	99	16.2%	102	14.4%	100	13.5%	112	13.8%	78	11.3%
腎臓	16	2.6%	25	3.5%	21	2.8%	23	2.8%	19	2.8%
腎盂・尿管	14	2.3%	15	2.1%	11	1.5%	21	2.6%	13	1.9%
膀胱	42	6.9%	66	9.3%	83	11.2%	63	7.8%	55	8.0%
甲状腺	3	0.5%	1	0.1%	3	0.4%	3	0.4%	6	0.9%
悪性リンパ腫	1	0.2%	8	1.1%	9	1.2%	0	0.0%	10	1.5%
その他	10	1.6%	21	3.0%	23	3.1%	39	4.8%	20	2.9%
合計	612	100%	708	100%	741	100%	809	100%	688	100%

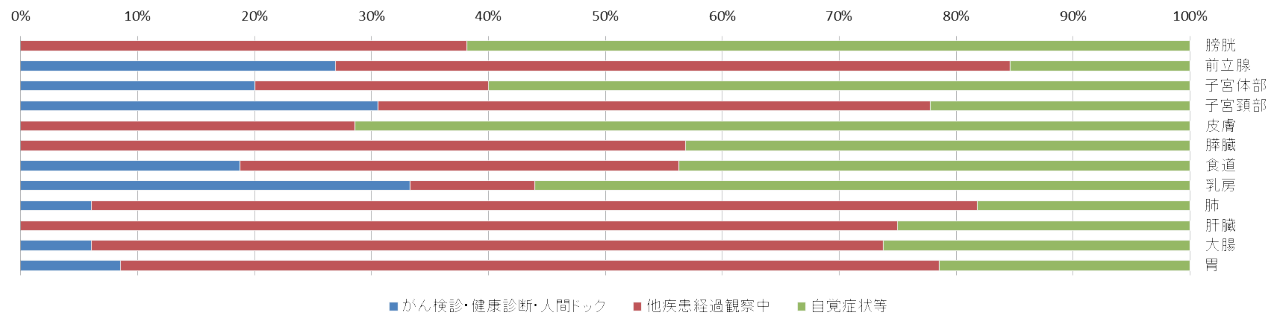


(7) 発見経緯別・来院経路別・症例区分別部位別

発見経緯別部位別登録件数

※発見経緯 … がんと診断される発端となった状況を把握する為のもので、最初に医療機関を受診したきっかけを示す。

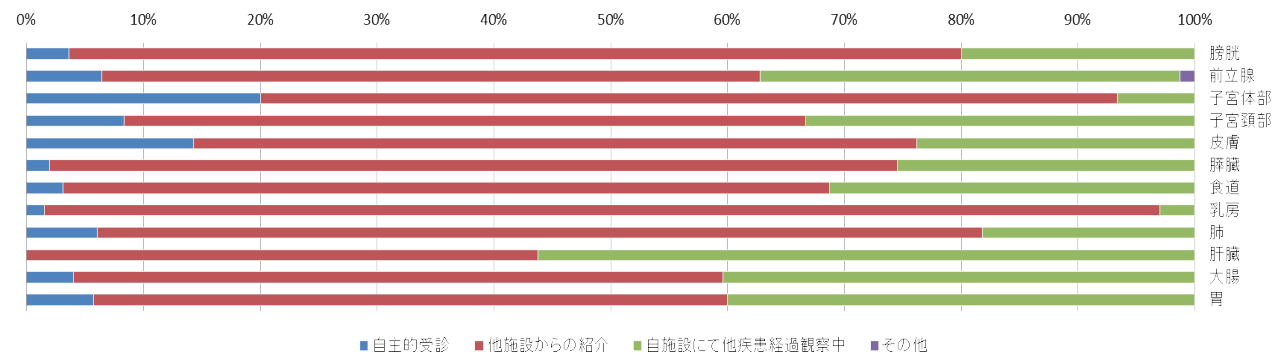
	胃	大腸	肝臓	肺	乳房	食道	膵臓	皮膚	子宮頸部	子宮体部	前立腺	膀胱
がん検診・健康診断・人間ドック	6	6	0	2	22	6	0	0	11	3	21	0
他疾患経過観察中	49	67	12	25	7	12	29	6	17	3	45	21
自覚症状等	15	26	4	6	37	14	22	15	8	9	12	34



来院経路別部位別登録件数

※来院経路 … がんの診断・治療の為に、最後に当院を受診したルートを示す。

	胃	大腸	肝臓	肺	乳房	食道	膵臓	皮膚	子宮頸部	子宮体部	前立腺	膀胱
自主的受診	4	4	0	2	1	1	1	3	3	3	5	2
他施設からの紹介	38	55	7	25	63	21	37	13	21	11	44	42
自施設にて他疾患経過観察中	28	40	9	6	2	10	13	5	12	1	28	11
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

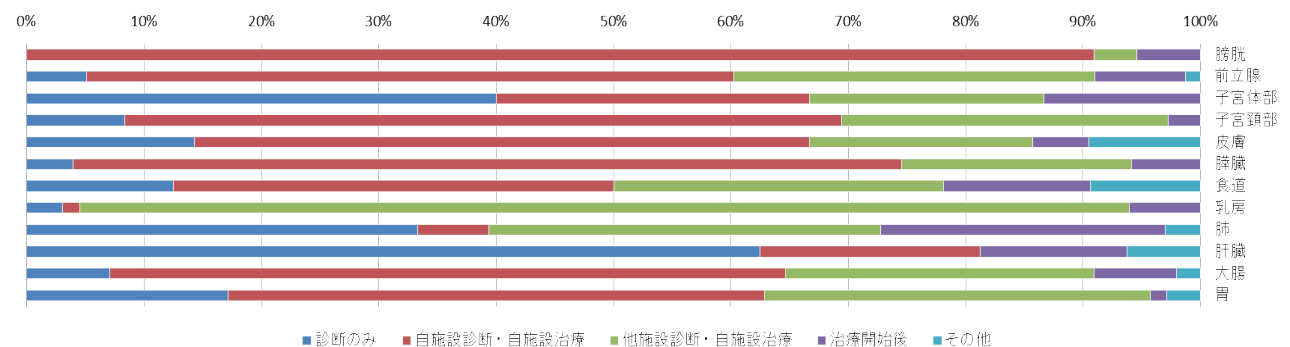


症例区分別部位別登録件数

※症例区分 … がんの初回診断施設と初回治療施設を組合わせたものを示す。

※治療開始後 … 他施設にて既に初回治療が施行された後、当院で継続治療を実施したものを示す。

	胃	大腸	肝臓	肺	乳房	食道	膵臓	皮膚	子宮頸部	子宮体部	前立腺	膀胱
診断のみ	12	7	10	11	2	4	2	3	3	6	4	0
自施設診断・自施設治療	32	57	3	2	1	12	36	11	22	4	43	50
他施設診断・自施設治療	23	26	0	11	59	9	10	4	10	3	24	2
治療開始後	1	7	2	8	4	4	3	1	1	2	6	3
その他	2	2	1	1	0	3	0	2	0	0	1	0



1 2 医療連携室

スタッフ

室 長：嵯山 敏男、湯之前 瑞穂（令和3年1月～）

構 成：MSW3名、看護師3名、事務職員4名

1. 連携室業務

【モットー】

患者さん（ご家族）に“安心”を届けられる医療連携を目指して
～ 正確に・迅速に・丁寧に ～

【目 標】

- ・医療機関との連携を密にし、来院される患者さんの診察や入院がスムーズに出来るようにする。
- ・他院への転院・相談等が円滑に進むよう支援する。
- ・院内、院外の医療従事者と連携を図り、情報共有を行い、患者支援に努める。
- ・がん患者団体との連携及び患者会の継続を図る。
- ・各病棟のカンファレンスへの参加と情報共有
- ・がん患者会への参加（花みずき会1回／月、つながる想い in かごしま1回／年）
- ・院内研修会、講演会、勉強会への参加案内と活動
- ・がん相談支援センター業務の充実化
- ・相談場所の確保
- ・相談時間の確保と内容の充実を図る。
- ・連携医療機関との連携強化（スムーズな連携）

【行動目標】

- ・地域の連携病院との連携を図る。
- ・地域の医療機関・連携案内等の情報を収集する。
- ・地域における医療連携のための協議会や会合等へ参加する。
- ・がん患者会への参加の呼びかけとがん関連の情報収集を図る。
- ・各病棟のカンファレンスに参加し、他職種との情報を共有する。
- ・紹介元に対して受診・入退院の報告、返書をチェックする。

【実績・評価】

- ・退院前カンファレンスの症例数… 26件（目標数40件）目標達成できず
- ・退院支援計画書の算定数… 363件（目標数280件）目標達成
- ・介護支援連携指導算定数… 56件（目標数30件）目標達成
- ・がん患者会… つながる想い in かごしまへの参加・花みずき会 ⇒コロナ感染対策のため中止
- ・医療機関 夏期挨拶回り ⇒コロナ感染対策のため中止
- ・川宅ネット推進委員会、認知症疾患医療連携協議会への参加

2. その他

(1) がん地域連携パス

【目 標】

- ・集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供体制の充実
- ・がん地域連携パス『私の手帳』の普及

【係数目標】

- ・年間のがん診療連携パス（私の手帳）の対象者目標
胃がん・・・3 例、大腸がん・・・5 例、

【行動目標】

- ① がん地域連携パス運営会議・合同会議の実施（1 回/年）
- ② 鹿児島大学病院の腫瘍センター、連携パス登録医療機関との連携を密に行い、問題を解決していく。
- ③ 連携パス会議開催前に、パス対象者や連携医療機関よりパス活用の状況について情報を得る。（追跡調査実施）

【実績・評価】

<係数実績>

がん地域連携パス（私の手帳）対象者

胃がん・・・0 例（目標数 3 例）

大腸がん・・・0 例（目標数 5 例）

<行動実績>

- ① がん地域連携パス合同会議実績

→ コロナ対策のため、書面審議及びオンライン会議とした。

2020 年 10 月 9 日 運営会議（書面審議）

講演会（オンライン） 講師：産業医科大学 准教授 立石 清一郎 先生

演題：医療機関における治療と仕事の両立支援

- ② 鹿児島大学病院の腫瘍センター、連携パス登録医療機関との連携を密に行い、問題を解決していく。 → 実施
- ③ 連携パス会議開催前に、パス対象者や連携医療機関よりパス活用の状況について情報を得る。（追跡調査実施） → 実施

(2) 在宅連携会議

【目 標】

- ・事例を検討することで、在宅医療の連携がスムーズにできるよう情報を共有する。

【行動目標】

- ① 在宅会議の実施。（1 回/年）
- ② 在宅医療機関の医療従事者へ検討会開催の案内と参加を依頼する。
- ③ 院内の医師、看護師、他職種へ検討会参加の呼びかけをする。
- ④ 参加者へアンケート実施。

【行動実績】

在宅連携会議・・・コロナ対策により中止

今後の課題と展望

入院時から、本人、ご家族の意向を確認し、カンファレンスを通じて情報共有をし、多職種の早期介入を目指す。また退院先、転院先を多職種と早期に検討する事も必要である。

紹介に対しての受診、入退院の報告が完全には出来ていないことと、返書の管理が出来ていないため、より早い対応が出来るように紹介患者の受け入れシステムを構築する必要がある。そのためにも、現在の連携室の場所をなるべく受付に近い場所に移転し、より円滑な業務遂行を図れるようにしていく。

また、令和3年度は電子カルテの更新も控えているので、連携システムの導入・運用も検討していく。

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中で、院外との連携をどう深めていくかが課題である。オンラインでの会議等の活用を検討し、連携を深めていけるように努めていく。

退院支援加算Ⅰの算定を見据えた体制の整備を図る。退院後訪問指導料の算定するための研究をしていく。その他、連携に関わる施設基準について情報収集をしていく。

来年度の係数目標

- ・退院前カンファレンスの症例目標数・・・ 40 件
- ・退院支援計画書の算定目標数・・・・・・ 300 件（月 25 件）
- ・介護支援連携指導料の算定目標数・・・・ 30 件（月 2.5 件）

1 3 福祉部門

スタッフ

所 長：湯之前 瑞穂

構 成：

【訪問看護ステーションせんだい】

看護師 8 名（常勤 7 名・非常勤 1 名）、作業療法士非常勤 1 名、事務職員 1 名

【訪問介護ステーションせんだい】

介護福祉士 6 名、一級ヘルパー 2 名、二級ヘルパー 1 名、事務職員 1 名

【訪問介護ステーションせんだい障害ヘルパー】

介護福祉士 6 名、一級ヘルパー 2 名、二級ヘルパー 1 名

【居宅介護支援事業所せんだい】

介護支援専門員 2 名

- ・訪問看護ステーションでは、乳幼児から高齢者までの全ての方を対象に、医療保険・介護保険に基づき 24 時間体制で支援している。医療保険では、平成 26 年 8 月より機能強化管理療養費 2 を算定し、介護保険では、令和元年 5 月から看護体制強化加算Ⅱを算定している。
- ・訪問介護ステーションでは、家族の負担軽減を含め、利用者が住み慣れた自宅で安心して生活できるように介護保険に加え、インフォーマル（自費）も合わせて支援している。
- ・訪問介護ステーションせんだい障害ヘルパーでは、居宅介護による支援や障害者総合支援法に基づく医療的ケアも実施している。
- ・居宅介護支援事業所せんだいでは、介護を必要とする院内外利用者が、安心して在宅で生活が送れるように心身の状態や生活環境、利用者本人とその家族の希望に沿ってケアマネジメントを行っている。

概要

- ・訪問看護ステーションでは、医療保険において乳幼児医療・小児慢性特定疾患・指定難病・重度障害者・終末期の方を対象に訪問を行っている。主治医の指示のもと、主に人工呼吸器管理・医療的処置（点滴静脈注射、喀痰吸引・吸入、チューブ類の交換）、薬剤師と連携して服薬指導を行っている。乳幼児に関しては、リハビリ依頼や家庭的ハイリスク児に依頼があり、セラピストを含め、関係機関の他、行政と連携を図りながら対応している。また、24 時間対応体制加算を算定し、24 時間 365 日苦痛の緩和や精神的ケアを行い、本人と家族の支援を行っている。介護保険においては、ケアプランに基づき必要な日数や訪問時間により訪問を行っている。膀胱瘻留置カテーテル、経管栄養、在宅酸素療法、人工肛門管理依頼が増加している。医療依存度の高い利用者の依頼が多く、看護体制強化加算・サービス提供強化加算・緊急時訪問加算を算定し、24 時間 365 日緊急時対応を行っている。多職種と連携を図り、利用者の希望に添ったサービスを提供している。
- ・訪問介護ステーションでは、併設している居宅・訪問看護との密接な連携を図ることで、きめ細やかなサービスとターミナルケア等、医療度の高い利用者への対応をとっている。また、利

用者の要望に応じたインフォーマルサービス（自費）サービスを提供している。

- ・訪問介護ステーションせんだい障害ヘルパーでは、居宅介護利用者 7 名、重度訪問介護 1 名、医療的ケア（喀痰吸引）の対象者が 1 名となっている。同行援護の利用者は現在いない。
- ・居宅介護支援事業所せんだいでは、多職種との連携により利用者が安心して生活が送れる環境作りとサービスの確保を図っている。介護が必要になっても、在宅において可能な限り自立した生活が送れるように支援している。

実績

【訪問看護ステーションせんだい】

医療保険 利用者延訪問回数

＜医療保険法＞

延訪問回数	うち セラピストのみによる訪問回数
3, 571	520

予防訪問看護要支援度別訪問延回数

＜介護保険法＞

要支援 1	要支援 2	合 計
18	189	207

訪問看護要介護度別訪問延回数

＜介護保険法＞

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
449	579	246	159	480	1, 911

【訪問介護ステーションせんだい】

介護予防要支援度別利用者延数・要介護度別訪問回数

要支援 1	要支援 2	事業者対象	合 計		
71	345	149	565	要介護 1	要介護 2
1, 767	1, 377	93	564	883	4, 684

【訪問介護ステーションせんだい障害ヘルパー】

障害介護・訓練等訪問延回数

＜障害者総合支援法＞

居宅介護	重度訪問介護	同行援護	合 計
753	199	0	952

【居宅介護支援事業所せんだい】

要介護度別利用者延数

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	事業者対象	合 計
8	25	117	260	124	99	68	38	739

今後の課題と展望

【訪問看護ステーションせんだい】

- ・新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、自宅療養を選択する利用者も多くなっている。その中で、終末期・老老介護や認知症の独居世帯を含めた医療依存度の高い利用者や早産児・多胎児等のアビュースハイリスク児の利用者が増加傾向である。この為、今後更に質の高いサービスを提供できるようスタッフ個々が積極的に研修に参加しスキルアップに努めていく。

【訪問介護ステーションせんだい】

- ・在宅での生活を希望する利用者の中で、認知症や医療依存度の高い利用者が増加傾向である。ヘルパー個々のスキルアップに努め、多職種との連携を図り、若手の人材を得て、更により良いサービスが提供できるよう努めていく。

【訪問介護ヘルパーステーションせんだい障害ヘルパー】

- ・利用者の増加は少ない。ヘルパーの高齢化により人員不足であるが、若手の人材を得て、医療的ケアや同行援護等の資格取得に努め、サービスの範囲を広げていく。利用者の状態変化を把握し適切な対応を取れるようにスタッフ間で連携を図っていく。

【居宅介護支援事業所せんだい】

- ・利用者の医療度が高くなり、老老介護や認知症の独居世帯を含め高齢化していく環境の中、終末期の相談依頼の割合が高くなっているのは変わらない、利用者の安定確保が難しい状況であるが、加算を確実に算定できるように今後も多職種と連携を図っていききたい。また、質の高いケアマネジメントができるように今後も個々のスキルアップに努めていききたい。

Ⅳ 委員会活動状況

- 1 医療安全委員会・リスクマネジメント部会
- 2 院内感染対策チーム
- 3 病床運営管理委員会
- 4 がん医療委員会
- 5 被ばく医療委員会
- 6 化学療法委員会
- 7 輸血療法委員会
- 8 クリニカルパス委員会
- 9 医療連携委員会
- 10 ご意見等対応委員会
- 11 栄養サポートチーム（NST）
- 12 褥瘡対策委員会
- 13 教育研修委員会
- 14 広報委員会

1 医療安全委員会・リスクマネジメント部会

(1) 目的・役割

○医療安全委員会

目的

- ・医療事故の未然防止、再発防止の企画、検討、実施

役割

- ・医療安全推進のための審議及び研究、医療事故防止対策を企画立案
- ・「報告書」の集計及び分析、その原因の把握と改善
- ・医療安全推進に関し、病院長への提案・提言
- ・医療事故防止対策の職員への周知広報
- ・医療安全のためのマニュアルの作成と見直し
- ・医療事故の未然防止、再発防止に関するリスクマネジメント部会との連携

○リスクマネジメント部会

目的

- ・医療安全を実効あるものとするために、院内各部署と密接に連携し、医療事故の未然防止、再発防止の具体的活動を実施することで、安全・安心な医療提供を確立する。

(2) 構成員

○医療安全委員会（13名）

委員長：濱田 富志夫 医師

委員員：医療安全管理者 1名、看護師 2名、薬剤師 1名、診療放射線技師 1名、臨床工学技士 1名、臨床検査技師 1名、理学療法士 1名、管理栄養士 1名、事務職員 3名
院長（相談役）、看護部長（相談役）

○リスクマネジメント部会（35名）

医療安全管理者 1名、医師 1名、看護師 15名、診療放射線技師 1名、臨床検査技師 4名
細胞検査士 1名、薬剤師 1名、作業療法士 1名、管理栄養士 1名、臨床工学技士 1名、
医療秘書課 1名、事務職員 6名、
システム管理者（オブザーバー） 1名

(3) 開催日

毎週	火曜日	医療安全カンファレンス
毎月	第2木曜日	医療安全・リスクマネジメント合同部会
	第4水曜日	医療安全委員会
	第4木曜日	リスクマネジメント部会

(4) 活動内容・成果等

令和2年度のインシデント報告件数は860件であった。前年度と比較すると107件減少している。インシデント報告件数は「病床数の5倍、そのうち1割が医師からの報告であること」が、医療安全の透明性の目安と言われているが、減少した結果となっているため報告する文化を醸成していく必要がある。ひやりはっとのレベル0の報告は112件、前年度105件で、レベル0に関しては僅かではあるが増加している。今後もレベル0での報告が重要であることを発信し報告件数を増加させたい。報告者は最も職員数が多い看護師が730件、ついで事務39件、薬剤師31件、医師8件であった。職種により差はあるが全体的に報告されるようになってきている。内容別では療養上の世話（転倒・転落）、薬剤に関すること、ドレーン・チューブ類が上位を占めている。これらを当院三大インシデントとし、予防策マニュアルの完成を目標に上げていたが、完成までには至らなかった。しかし、転倒転落発生後の初期対応チャートは使用できているため、マニュアル完成に向けて進めていきたい。レベル別では、レベル1が最多の377件、ついでレベル2が244件、レベル3aが118件、アクシデントとなるレベル3b以上が9件あり、4M5E分析は3事例のみであった。今後は分析をもとに改善策を立案し、再発防止に努めるよう周知していく必要がある。

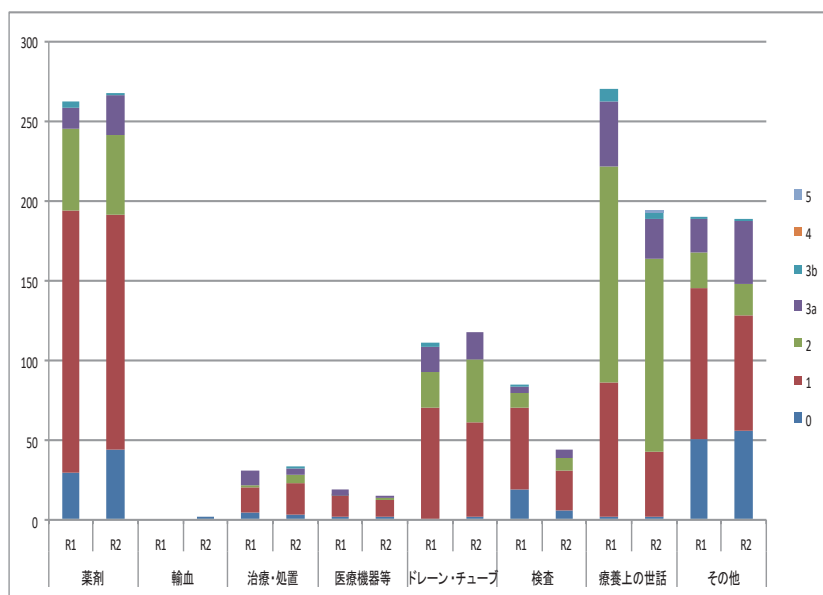
7月予定の院内研修会はCOVID-19のため中止となり、11月～12月にかけてweb研修を実施した。テーマは「医療者にとって本当に必要な接遇とは」、参加率は94%、目標の100%は達成できなかった。現状に即した院内研修で参加率アップを目指したい。

活動内容としては、「報・連・相」の必要性やコミュニケーションツールであるSBARについて医療安全情報として配布・掲示を行った。SBARについては見本を電話機近くに貼付し、活用を促した。また、輸液ポンプのインシデントについては、緊急警告の情報を配布、患者誤認については、お名前確認ポスターを掲示し名乗って頂くよう周知した。

(5) 次年度の目標・課題

- ・ 報告書入力の基本当日、遅くとも1週間以内とし、早めの情報共有をはかる
- ・ 改善対策の周知と評価ができる
- ・ 0レベルでの報告書提出の増加
- ・ 院内研修会の参加率100%
- ・ 3大インシデント予防策マニュアルの完成

レベル別	R1	R2
0	105	112
1	494	377
2	244	244
3a	107	118
3b	17	8
4	0	0
5	0	1
件数	967	860



2 院内感染対策チーム

(1) 目的・役割

院内で発生し得るあらゆる感染症や感染の危険性を最小限にするために、院内感染防止対策を討議・検討し、その効率的な推進を図る感染対策の実動部隊として活動している。

- ・感染防止対策の実務組織
- ・感染防止対策の具体的立案、実行、評価
- ・サーベイランス、コンサルテーション
- ・感染防止対策に関する教育

(2) 構成員（11名）

リーダー：摺木 伸隆 小児循環器部長

委員：医師1名、認定看護師1名、薬剤師2名、臨床検査技師2名、管理栄養士2名、事務職員2名

(3) 開催日

定例会：毎月 第2水曜日 16:00～

(4) 活動内容・成果等

- ・多剤耐性菌発生状況、抗菌薬使用状況、感染症発生状況を把握することで、院内へ情報提供を行い Outbreak の早期発見と対策を検討している。また、リンクナースと連携を取り、現場での感染対策上の問題点をピックアップし、検討、改善を行っている。
- ・定期的に各部署をラウンドし、療養環境が適切に管理されているか確認及び指導を行っている。
- ・例年定期的に院内感染防止を目的として研修会を開催している。
令和2年度研修内容
 - 「新型コロナウイルス感染症が変えた医療現場」
～標準予防策の考え方、変わらざるをえないものと変えてはいけないもの～
 - 「COVID-19 ワクチン接種の留意点」
- ・他施設 ICT との定期的なカンファレンスにより、感染対策への取り組み方や最新の知識を習得するとともに、様々な情報を共有し地域（施設）の連携を図っている。

（院内感染防止対策加算Ⅰ）

(5) 次年度の目標・課題

- ・院内感染防止対策マニュアルの更新
- ・院内ラウンド継続
- ・院内研修会の充実
- ・感染情報の収集と提供
- ・医療環境及び、感染防止対策の整備
- ・他施設との感染防止対策連携の充実
- ・院内感染対策委員会との連携

3 病床運営管理委員会

(1) 目的・役割

病床の有効利用を図るため、新規に入院する患者の病床管理を円滑に行うことによって、患者サービスの向上に努める。併せて平均在院日数の短縮、入院収益の向上、並びに急性期病院としての目的を達成できるよう努める。

(2) 構成員（30名）

委員長：寺脇 佐代子 看護部長

医療部門：院長 副院長 2 名 各診療科部長医師 16 名

看護部門：副看護部長 看護師長 7 名

事務部門：事務長 総務課長

(3) 開催日

毎月 第 2 火曜日（医局部長会と合同開催）

(4) 活動内容・成果等

- 1) 入院患者に係る情報の収集、提供並びに調査
- 2) 病床の効率的且つ適正な運用管理
 - ・病床の稼働状況・運用状況を迅速に正確に把握し、院内へ情報提供を行う。
 - ・得られた情報を分析し、問題点を洗い出し、円滑な病床運営に貢献する。また、経営情報の一部として情報提示を行う。
- 3) 入院患者に対する適正な処遇及び病棟の施設整備に関すること
- 4) その他診療活動に関すること。

令和 2 年度病床利用率・稼働率

	244 床	208 床（実稼働数）
病床利用率	57.0%	66.9%
病床稼働率	62.8%	73.7%

年度前半から新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、外来・入院患者が減少、また手術延期による入院患者の減少が影響して病床利用率が低下した。中でも内科・小児科に大きく影響した。新規入院患者数も約 250 名の減少であった。この 1 年間の平均在院日数は更に短縮されて 10 日となり、入院患者数も減少したままの状況が続き、病床利用率は過去最低となった。

(5) 次年度の目標・課題

目標 病床の確保、病床の有効活用を徹底すると共に、入院から退院まで患者に満足して頂ける良質な医療を提供できるよう部門間で連携を図り、快適な療養環境の提供に努める。

課題 ①クリニカルパスを見直し、効率的な医療提供体制の再構築を図る
②紹介入院の分析、救急入院の増加

4 がん医療委員会

(1) 目的・役割

- ・がん医療に関する当院の体制、方向性を検討する。
- ・地域とのがん診療連携を拡大する。
- ・院内がん関連の委員会、部門他を統括する。

(2) 構成員（27 名）

委員長：有留 邦明 副院長兼外科部長

委 員：医師 4 名、看護師 9 人、薬剤師 2 人、診療放射線技師 1 名、MSW3 名、
事務職員 9 名

(3) 開催日

毎月 第一火曜日

(4) 活動内容・成果等

- ・地域がん診療連携拠点病院として地域のがん医療の中心的役割、連携、啓蒙
※指定：平成 20 年 2 月 8 日 厚生省発健第 208001 号
- ・地域がん診療病院（出水郡医師会立広域医療センター）とのグループ指定
- ・新指定要件への院内がん医療体制の強化活動
（手術、化学療法、緩和医療、パス、連携、がん登録、研修、広報、PDCA 他）
- ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 → 新型コロナウイルス感染症蔓延にて延期
- ・令和 2 年度地域連携パス合同会議 10 月 19 日
運営委員会は書面審査にて施行。
講演会は Zoom を使用し、オンライン形式にて施行。座長：有留邦明
『医療機関における治療と仕事の両立支援』
産業医科大学 両立支援科学 准教授 立石 清一郎 先生
- ・市民公開講座 → 新型コロナウイルス感染症の蔓延にて中止
- ・KISNet Web カンファレンス
『免疫チェックポイント阻害薬による IrAE のマネジメント』
第 3 回 2 月 12 日、第 4 回 8 月 5 日、第 5 回 12 月 2 日
- ・第 31 回北薩がん医療ネットワーク 令和 3 年 1 月 26 日
Web 開催、症例提示 3 題
- ・第 8 回済生会病院地域がん研修会 → 新型コロナウイルス感染症の蔓延にて中止
- ・消化器カンファレンス、他（不定期開催）
- ・キャンサーボード 毎週木曜日朝 7 時半（外科、内科、放射線科、病理、他）
- ・花みずき会（患者会）→ 新型コロナウイルス感染症の蔓延にて中止

(5) 次年度の目標・課題

目標 Mission

- ①がん医療に対する病院の体制・方向性を検討する
- ②地域とのがん診療連携を拡充する
- ③院内がん連携委員会、他を統括する

業務改善目標 Vision

- ①各研修会の活性化
- ②PDCA サイクルを確実に循環させていく
- ③ホームページの充実

※担当者が plan 提示・策定し、実働は全員で役割分担

※ 次年度より、Web カンファを中心とした会議を中心に運営を検討している。

5 被ばく医療委員会

(1) 目的・役割

- ・原子力災害拠点病院として当院に求められる役割を果たす。
- ・行政、九州電力、鹿児島大学、長崎大学等、関係機関と連携し被ばく医療を円滑に実行する。

(2) 構成員（16名）

委員長：池江 隆正 小児外科部長

委員：医師3名、診療放射線技師3名、看護師5名、臨床検査技師1名、事務職員3名

(3) 開催日

第1木曜日 於：二次被ばく医療施設

(4) 活動内容・成果等

<被ばく医療訓練>

新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため、中止となる。

<被ばく医療講演会>

新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため、中止となる。

<被ばく医療研修・訓練>

- ・令和2年度 原子力防災基礎研修 講師 竹原豊治
(第1回 令和2年9月1日、於：川内文化ホール)
(第2回 令和2年9月11日、於：サンプラザ天文館)
(第3回 令和2年10月5日、於：川内文化ホール)
(第4回 令和2年10月19日、於：ホテルウェルビュー潮騒)
- ・令和2年度 原子力災害対策要員研修 参加 三園幸一
令和2年10月29日、於：薩摩川内市消防局
- ・令和2年度 鹿児島県 原子力災害時医療研修（協力機関向け医療）開催
令和2年12月19日、於：済生会川内病院 管理棟4階 なでしこホール

<被ばく医療協議会、ほか>

- ・令和2年度 地域原子力災害医療連携推進協議会
令和2年9月11日、於：鹿児島県庁（Web開催）（池江隆正、三園幸一）
- ・令和2年度 鹿児島県原子力災害医療ネットワーク検討会（池江隆正、三園幸一）
第1回：令和2年9月24日、於：鹿児島県青少年会館
- ・令和2年度 鹿児島県原子力災害医療ネットワーク検討会（池江隆正、三園幸一）
第2回：令和3年3月17日、於：書面開催

<その他>

- ・被ばく医療マニュアルの改訂（令和2年度版）

(5) 次年度の目標・課題（新型コロナウイルス感染の状況によっては変更有）

- ・緊急被ばく医療における原子力災害拠点病院の役割の確認とスキルアップ
- ・職員研修
- ・講演会の開催
- ・関係機関との連携強化

6 化学療法委員会

(1) 目的・役割

安全・確実な化学療法を提供することを目的として、レジメや化学療法に関する環境整備について審議する。

(2) 構成員（17名）

委員長：有留 邦明 副院長兼外科部長

委員：医師4名、看護師8名、管理栄養士1名、薬剤師2名、事務職員1名

(3) 開催日

毎月 第2火曜日（原則）

(4) 活動内容・成果等

- ・新規レジメの登録

食道癌 ニボルマブ単剤

ランゲルハンス細胞組織球症 JLSG-02 Maintenance B および Maintenance C

尿路上皮癌 GC 療法（CDDP 分割）

悪性軟部腫瘍 ドキソルビシン単剤

膵癌 nal-IRI + 5-FU/LV

腎細胞癌 ペムブロリズマブ + アキシチニブ

- ・連携充実加算の導入

- ・化学療法ができる検査値の目安について見直しを行った

(5) 次年度の目標・課題

令和2年度に引き続き、新規レジメの登録や安全に化学療法が遂行できるような環境を整えていく。

7 輸血療法委員会

(1) 目的・役割

輸血療法の適応に関する事項、輸血製剤の選択に関する事項、輸血検査項目・術式の選択に関する事項、輸血実施時の手続きに関する事項、院内での血液の使用状況に関する事項、自己血輸血に関する事項、輸血療法に伴う事故や副作用・感染症・合併症対策に関する事項等について、安全で適正な輸血療法を推進する事を目的として活動する。

(2) 構成員

委員長：松尾 隆志 副院長兼産婦人科部長

委員：医師 3 名、薬剤師 1 名、看護師 2 名、臨床検査技師 3 名、臨床工学士 1 名

(3) 開催日

隔月 第 3 火曜日

(4) 活動内容・成果等

- ・第 4 回鹿児島県医療機関輸血担当者（WEB）研修会参加（令和 2 年 10 月 10 日）
- ・院内輸血研修会：令和 3 年 1 月 25～27 日、当院 なでしこホール
「輸血用血液製剤の取り扱いについて」の内容で、鹿児島県赤十字血液センターからお借りした DVD を上映し、65 名の参加者であった。

令和 2 年度 輸血製剤使用実績（単位数）

赤血球製剤	新鮮凍結血漿	濃厚血小板	自己血
1,529	78	310	8

輸血製剤使用量は前年に比べ金額で約 152 万円減少したが、製剤の破棄率は 2.54%（前年度 2.04%）と約 5.5 万円増加した。各診療科別の製剤使用量については、消化器内科が一番多く、次いで、外科、腎臓内科、産婦人科、泌尿器科の順であった。輸血後感染症検査については、案内送付を 204 名行い、受診者 48 名、新規での陽性者はなかった。

(5) 次年度の目標・課題

- ・製剤の破棄軽減に努めていく。
- ・輸血後感染症検査についての検査案内送付と結果の管理を行っていく。
- ・コロナ禍での院内研修会は開催が難しい状況ではあるが、WEB や DVD などを活用し、「安全で適正な輸血療法」についての啓蒙と、職員の更なる知識向上を図るように取り組んでいく。

8 クリニカルパス委員会

(1) 目的・役割

パスの目的である「チーム医療、情報共有、医療安全、医療の質のマネジメント」が出来る仕組みを意識して作成するとともに、クリニカルパスを使用した症例のバリエーション分析や、現在使用しているクリニカルパスの評価・修正・見直しを行うことにより、医療の質の向上を図る。

(2) 構成員

委員長：福岡 嘉弘 循環器部長

委員：看護師 7 名、薬剤師 1 名、臨床検査技師 1 名、理学療法士 1 名、管理栄養士 1 名、事務職員 1 名

(3) 開催日

毎月 第 3 月曜日

(4) 活動内容・成果等

- ・患者用パス、医療用パスの定期的な見直しや、新型コロナウイルス感染症、小児泌尿器科「尿道下裂形成手術」等の新規パスを作成。教育面では、パスに対する幅広い周知を目的に新人教育研修を開催した。また、バリエーション分析の発表の場としているパス大会では、院内にて事前アンケートを実施し、寄せられたパスの疑問等について Q&A 方式での講話を行った。
- ・日本クリニカルパス学会主催の教育セミナー、学術集会への参加
(新型コロナウイルスの世界的な感染拡大に伴い、いずれも中止。)
- ・バリエーション分析 (R1.7 月～R2.6 月)
- ・令和 2 年 10 月 院内パス大会開催

(5) 次年度の目標・課題

- ・バリエーション分析
- ・新規パス作成
- ・現行パス見直し
- ・日本クリニカルパス学会主催教育セミナー、学術集会への参加
- ・院内パス大会開催

9 医療連携委員会

(1) 目的・役割

地域の保健・医療・福祉施設などとの連携及び協力を深め、当院の持つ医療機能を効率的に発揮し、患者・地域住民の皆様には信頼性の高い医療を提供する。

(2) 構成員（16名）

委員長：嵯山 敏男 院長

委員：看護師 5 名、介護支援専門員 1 名、診療放射線技師 1 名、MSW3 名、事務職員 5 名

(3) 開催日

毎月 1 回（原則）

(4) 活動内容・成果等

- ・ 院内の連携強化… 患者さんの紹介・逆紹介等における問題点等を共有し、解決を図った。
- ・ 地域医療機関との意見交換、近隣基幹病院医療連携室の訪問
 - … 新型コロナウイルス感染症流行のため、例年実施しているあいさつ回りは中止とした。
 - 近隣へは電話や手紙により日頃の連携に関するお礼を伝えた。
- ・ 地域における医療連携のための協議会や会合等への参加
 - … がん地域連携パス合同会議（今年度はコロナ対策のため、書面審議とした。講演会は Web での開催とした。）
- ・ 在宅連携会議
 - … コロナ対策のため、実施を見送った。

(5) 次年度の目標・課題

- ・ 紹介患者の受け入れ、他施設への紹介・転院に関するシステムの整備
 - … 電子カルテの更新が予定されているので、それに合わせて地域連携システムの情報を収集し、導入を検討していく。
- ・ 川薩地域の医療機関との連携強化
 - … 新型コロナウイルス感染症の状況を見極めながら、なるべく夏のあいさつ回りを実施するよう計画する。顔の見える関係をつくるとともに、当院に対する意見集約を行う。集約した意見は広く院内に周知する。
- ・ 院内連携強化
 - … 委員会において問題を共有し、病院全体で取り組めるよう働きかけを行う。
- ・ 在宅連携会議のさらなる充実
 - … 地域の様々な分野の医療スタッフとの協議を通じ地域連携における問題点を拾い上げ、それらを解決できるよう努力する。コロナ対策の観点から、Web 会議での開催を検討する。

10 ご意見等対応委員会

(1) 目的・役割

提供するサービスについて患者・家族からの希望、意見、苦情に基づきサービスの改善、防止対策を行うことを目的とする。

(2) 構成員（8名）

委員長：寄山 敏男 院長

委員：看護部長、看護師 1 名、臨床検査技師 1 名、管理栄養士 1 名、事務職員 3 名（総務課 2 名・医事管理課 1 名）

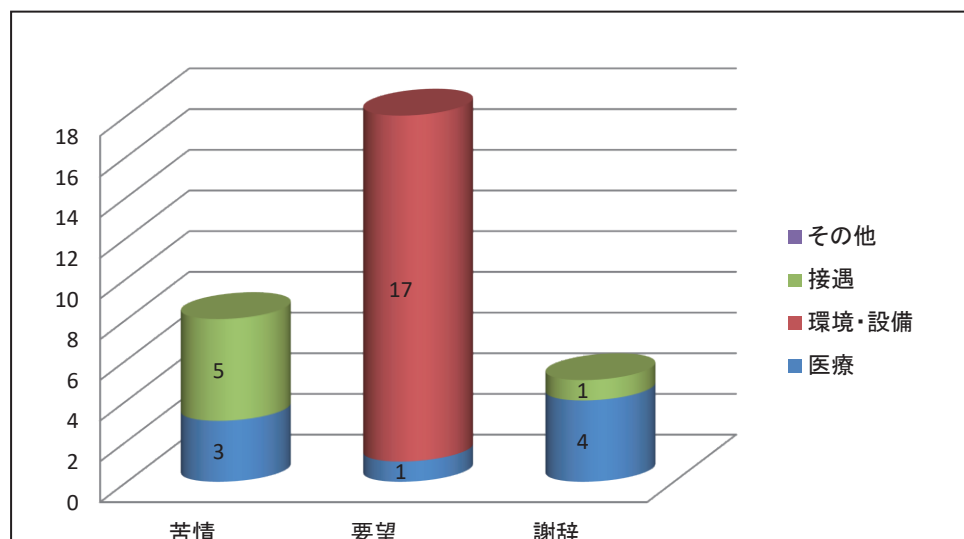
(3) 開催日

毎月 第 2・4 月曜日

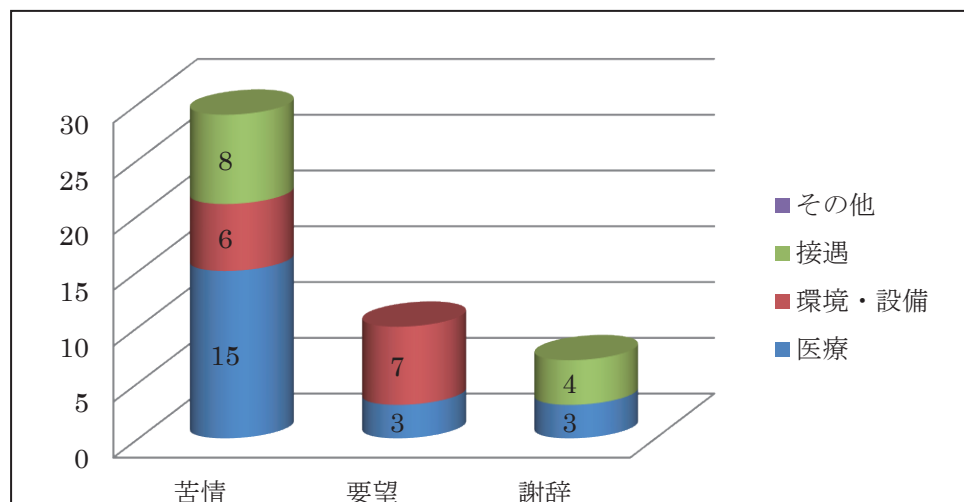
(4) 活動内容・成果等

①ご意見内訳

令和 2 年度（全 32 件）



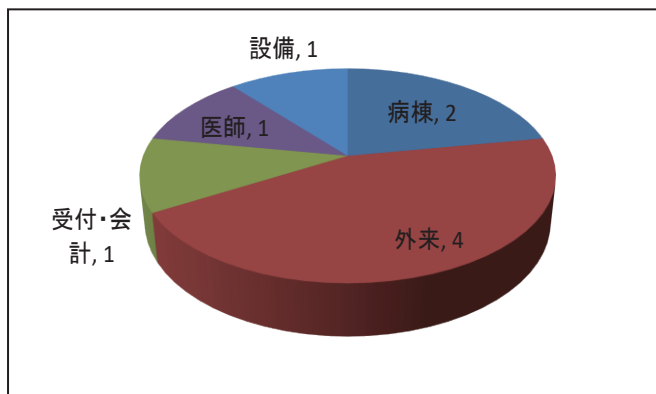
令和元年度（全 46 件）



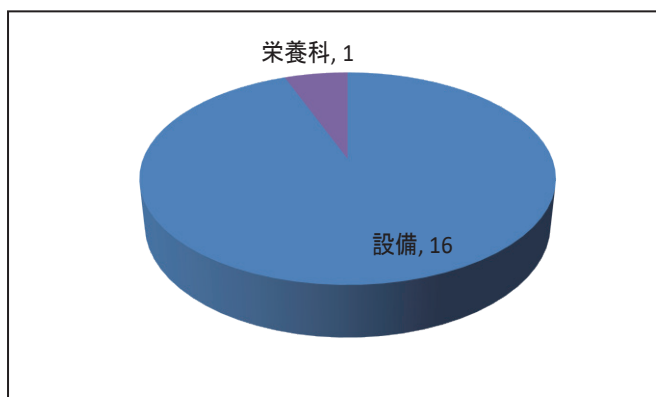
【内容別該当部署内訳】

■ 令和2年度

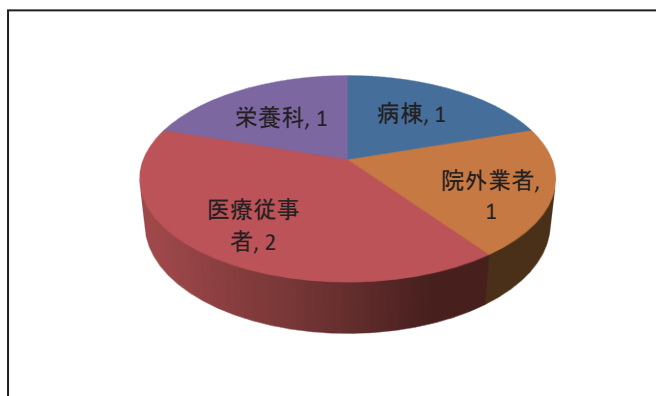
【苦情】（全9件）



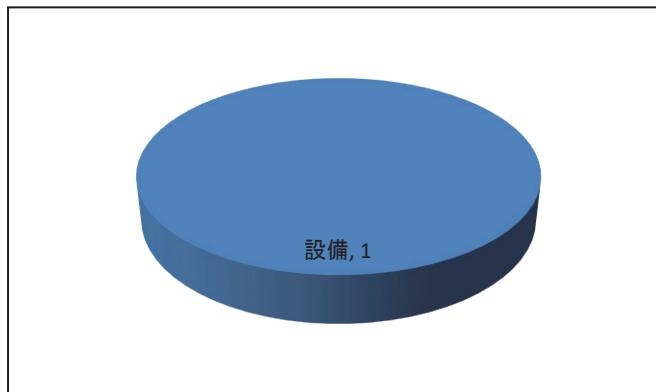
【要望】（全17件）



【謝辞】（全5件）

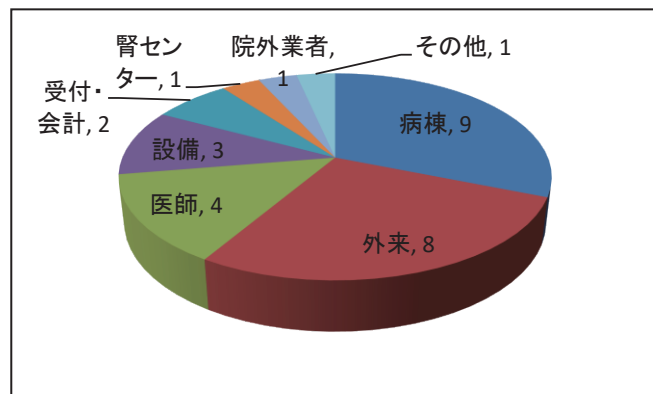


【その他】（全1件）

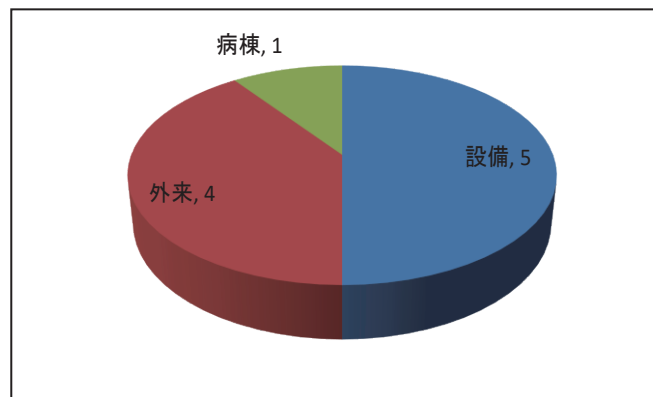


■ 令和元年度

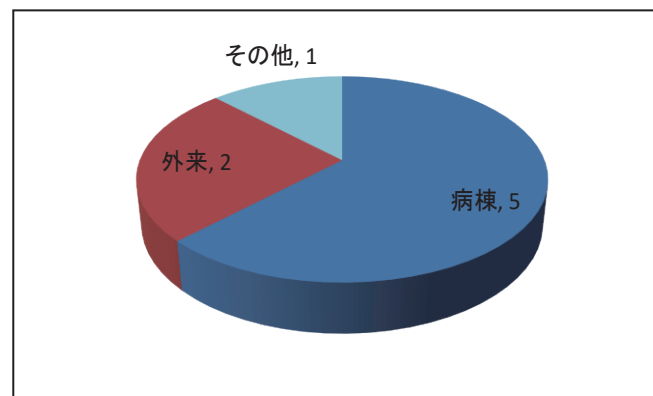
【苦情】（全29件）



【要望】（全10件）



【謝辞】（全7件）



【その他】（全0件）

[総括] 全体的な投書数が減っていることで、苦情件数が減った事に必ずしも成果が現れているとは言いがたい。一方、要望件数（特に環境・設備）が大きく増えていることから、利用者目線のご意見を大切にし、よりよい環境の整備を目指していく。

(5) 次年度の目標・課題

- ・ 接遇マナーの上質化を目指す。
令和 2 年度に接遇マナー研修会を実施出来なかった為、令和 3 年度中に開催予定。
- ・ 投書以外のご意見の収集や周知方法の検討。

1 1 栄養サポートチーム（NST）

（1）目的・役割

各職種がそれぞれの立場から意見を出し合い、目標（ゴール）を設定し、症例にとって最良と考えられる栄養療法の実践を図る。

（2）構成員

委員長：坂口 郁代 皮膚科部長

委員：看護師長 1 名、看護師 12 名、訪問介護看護師 1 名、薬剤師 1 名、
作業療法士 2 名、臨床検査技師 2 名、管理栄養士 4 名

（3）開催日

毎月 第 1・3 水曜日

（4）活動内容・成果等

今年度の NST 症例は、術後患者の栄養改善や経管栄養のスケジュールの依頼が多かった。しかし、依然として依頼数は低迷している。

【NST 研修会の開催】

コロナ禍のため NST 研修会の開催は見合わせた。

（5）次年度の目標・課題

＜NST 症例数の増加＞

- ・栄養管理を基礎としたチーム医療としての実績をつくり、院内への周知を図る
- ・経口・経腸・経静脈栄養について、適切な栄養管理の提言
- ・スタッフの育成

1 2 褥瘡対策委員会

(1) 目的・役割

- ・褥瘡予防・ケアに必要な知識深め、各部署でスタッフの教育を行う。
- ・各部署での褥瘡予防対策・必要物品の管理を行う。
- ・各部署で褥創対策に関する記録物を確実に行うための指導をする。

(2) 構成員（12名）

委員長：坂口 郁代 皮膚科部長

委員：看護師長 1 名、皮膚・排泄ケア認定看護師 1 名、看護師 8 名、訪問看護師 1 名、
管理栄養士 1 名、薬剤師 1 名、作業療法士 1 名

(3) 開催日

毎月 第 1・3 水曜日 褥瘡回診とカンファレンス

(4) 活動内容・成果等

回診・カンファレンス実施、延べ総数 125 名。回診時には創状態や処置方法のみでなく、適切な体位の検討、病棟スタッフへの指導を行い、回診後のカンファレンスでは、治療計画の確認、体圧コントロールの具体的な方法を検討している。褥瘡推定発生率は年間平均 0.78%（前年度比-0.64%）、褥瘡有病率は年間平均 2.63%（前年度比 0.84%）と低減することができた。不足しているポジショニングクッションについては必要数を算定し申請中。院内研修を実施し褥瘡発生予防のための教育を行った。今年度はコロナ対策のため院外研修に参加できず、今後はオンライン研修を有効活用していきたい。

(5) 次年度の目標・課題

- ・褥瘡予防に必要な知識・技術を習得し、各部署でリーダーシップをとる。
- ・褥瘡推定発生率 1.0%以下を維持する。
- ・褥瘡発生についてのインシデント報告を委員会で検討し、発生原因の追及、予防を強化する。

1 3 教育研修委員会

(1) 目的・役割

質の高い医療を効率的に提供するために、院内の全職員を対象とした教育・研修を企画・立案し、実施する。

(2) 構成員（9名）

委員長：畠中 真吾 病理診断科部長

委員：事務長、看護師長 1 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 1 名、
管理栄養士 1 名、作業療法士 1 名、事務職員 2 名

(3) 開催日

毎月 第 3 火曜日（原則）

(4) 活動内容・成果等

・職員が院外の研修会等で発表した内容や得られた情報・知識を他職種間で共有するため、院内研修発表会等を企画する。本年度はコロナウイルス感染拡大のため、研修会等の開催が困難であった。

(5) 次年度の目標・課題

職員の医療人としての意識の向上・相補的交流の向上につながるような研修会を企画・立案していく。

1 4 広報委員会（広報誌チーム）

(1) 目的・役割

目的：院内外の方に当院について知ってもらい、職員や患者、地域、その他関係者と良好な関係を構築する。

役割：認知度の向上（イメージアップとブランディング）

診療方針、経営理念の浸透

情報提供・共有によるコミュニケーションの活性化と患者満足度の向上

連携医療機関との連携強化

(2) 構成員（5名）

委員長：井手迫 俊彦 泌尿器科・小児泌尿器科 主任部長

委 員：事務職員（健康福祉課・医事管理課・医療秘書課）4名、理学療法士1名

(3) 開催日

年4回（2月・5月・8月・11月）

(4) 活動内容・成果等

今年度は広報委員会を「パンフレット・ホームページ担当」と「広報誌担当」の2チームに分けて活動開始。広報誌チームは「患者さんの待ち時間を楽しくする！」をコンセプトに掲載内容を見直し、仕様・デザインも一新した。リニューアル第一弾（Vol.53）を12月1日に、以降も3ヶ月に1回のペースで発行している。また、読者の意見を反映出来るよう、誌面にアンケート用のQRコードも掲載した。

(5) 次年度の目標・課題

まずは院内の情報収集が課題である。次年度は、広くタイムリーに情報が集まるような工夫や仕組み作りを検討する。また、新コーナーと新デザインの定着化を図る為、しばらくは現在の形を継続するが、細かなデザインの見直しや、プチ新企画は随時行い、改良に努める。



リニューアル第1弾
niji Vol.53（R2年12月）
表紙



niji Vol.54（R3年3月）
裏面



委員会風景（上）と、関係各
機関への発送作業風景（下）

1 4 広報委員会（ホームページ・パンフレットチーム）

(1) 目的・役割

病院の利用者や地域住民に対して情報提供を行い、当院の活動をよく理解していただくことを目的とする。

(2) 構成員

委員長：井手迫 俊彦 泌尿器科主任部長

委員：看護部 1 名、管理栄養士 1 名、事務職員 3 名

(3) 開催日

月 1 回

(4) 活動内容・成果等

- ・病院ホームページの更新と充実を図る。…各部署の協力もあり、充実してきた。
- ・病院パンフレットを作成する。…今年度は作成できなかった。

(5) 次年度の目標・課題

- ・ホームページの内容を常に新しいものとなるよう努める。
- ・病院パンフレットを作成する。
- ・職種別案内パンフレットについて、作成準備をする。

V DMAT 災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team)

DMAT 災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team)

スタッフ

医 師：有留 邦明、池江 隆正

看 護 師：佐多 博美、本戸 明美、臼木 結子

上野 翼、小林 香織、川添 信也

業務調整員：今吉 直也（事務系）

仮屋 章敏（ME）*1

構成員は医師 2 名、看護師 6 名、業務調整員 1 名
計 9 名の日本 DMAT 隊員と 1 名の鹿児島 DMAT 隊員*1
で活動している。



概 要

平成 26 年 1 月に日本 DMAT 隊員養成訓練を受け、DMAT 第一チームが発足。さらに平成 30 年 10 月には DMAT 第二チームが発足し、活動範囲が広がった。DMAT 事務局主催の技能維持研修や実動訓練、広域医療搬送訓練への参加、行政や自衛隊等、外部機関との災害対応訓練・研修への積極的な協力・参加、院内における定例会（1 回/月）の開催等行っている。（令和 2 年度は、コロナ禍により、定例会と院内災害訓練のみ縮小して行った）

九州・沖縄ブロック DMAT 実動訓練・技能維持訓練

※ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年度も訓練開催なし。

今後の課題と展望

災害時の被災地への派遣以外に、自分たちの地域が被災した際に、地域の災害拠点病院である当院へのサポートや DMAT 受け入れの窓口業務が必要になってくる。院内の連絡・連携は勿論のこと、院外に対しても医師会のみならず、行政・消防・自衛隊・警察等、関係機関との『顔の見える関係』を構築しておくことも災害に組織的に対応するためには重要なことである。

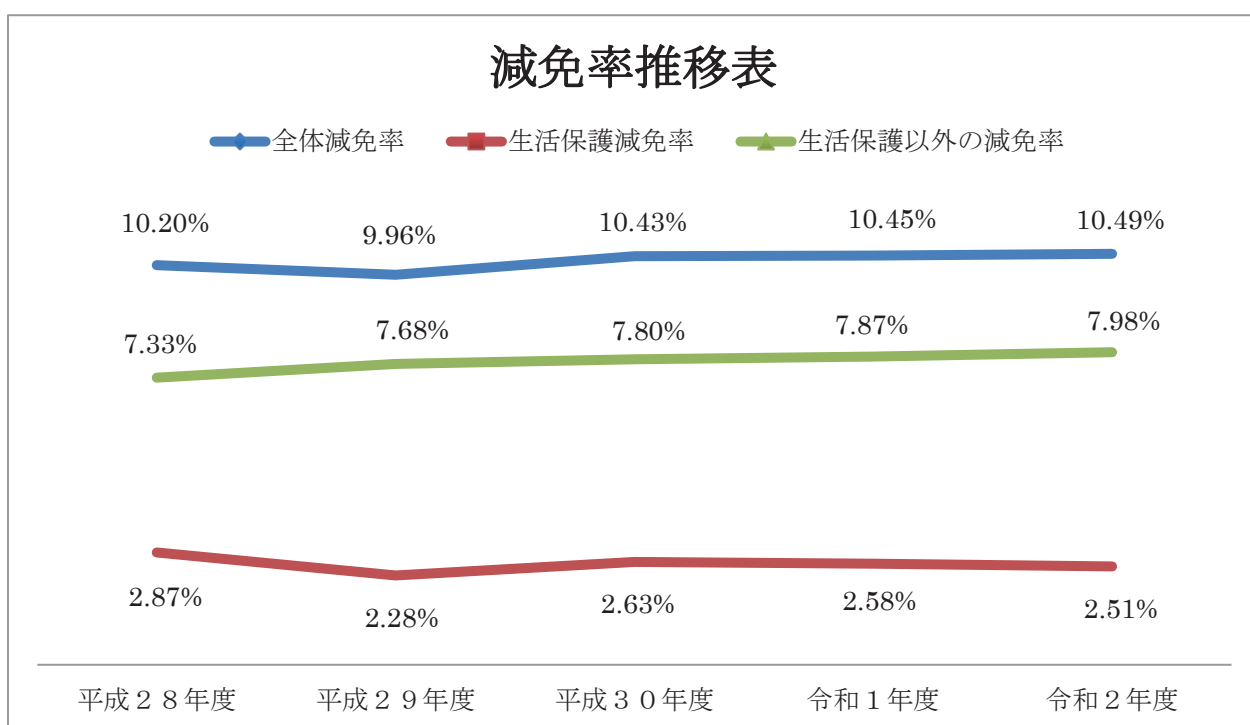
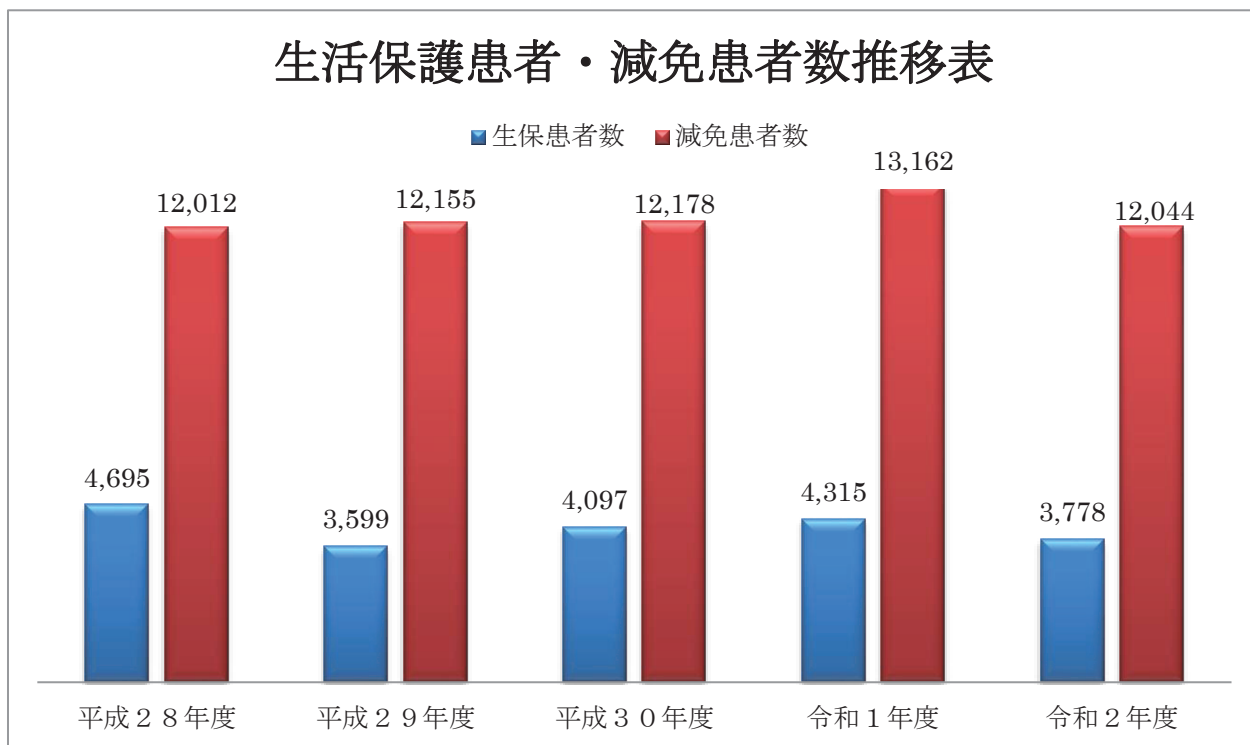
災害といってもどれ一つとして同じではない。地震以外にも台風・洪水・噴火等、自然災害が多発してきている様に思える昨今である。『災害は忘れたところにやってくる』、『備えあれば憂いなし』ではなく、『災害は忘れてないのにやってくる』、『備えあっても憂いあり』と肝に銘じて、コロナ禍でも平時より災害に備えておくことが大きな課題となっている。

VI 無料低額診療事業・
生活困窮者支援事業
(なでしこプラン) 報告書

(1) 無料低額診療事業

目 的：社会福祉法に基づき、経済的理由によって、必要な医療を受ける機会が制限される事のないように、生計困難な方を対象に医療費の減免を行う。

令和 2 年度 減免率 10.49%
 内 訳 生活保護患者 2.51%
 生活保護以外の減免患者率 7.98%



(2) 生活困窮者支援事業（なでしこプラン）

・ 刑余者支援

保護観察所・更生保護施設（草牟田寮）と連携し、入所者を対象とした健康診断・健康教室・健康相談・インフルエンザ予防接種・生活物資支援を行った。

※新型コロナウイルス感染拡大の影響で実施回数を縮小

・ 知的障害児通園施設訪問相談

知的障害児通園施設（つくし園）と連携し、小児科医師による施設利用者の保護者に対しての訪問相談や施設職員に対しての教育・研修を行った。

※新型コロナウイルス感染拡大の影響で実施回数を縮小

・ 離島診療所への支援

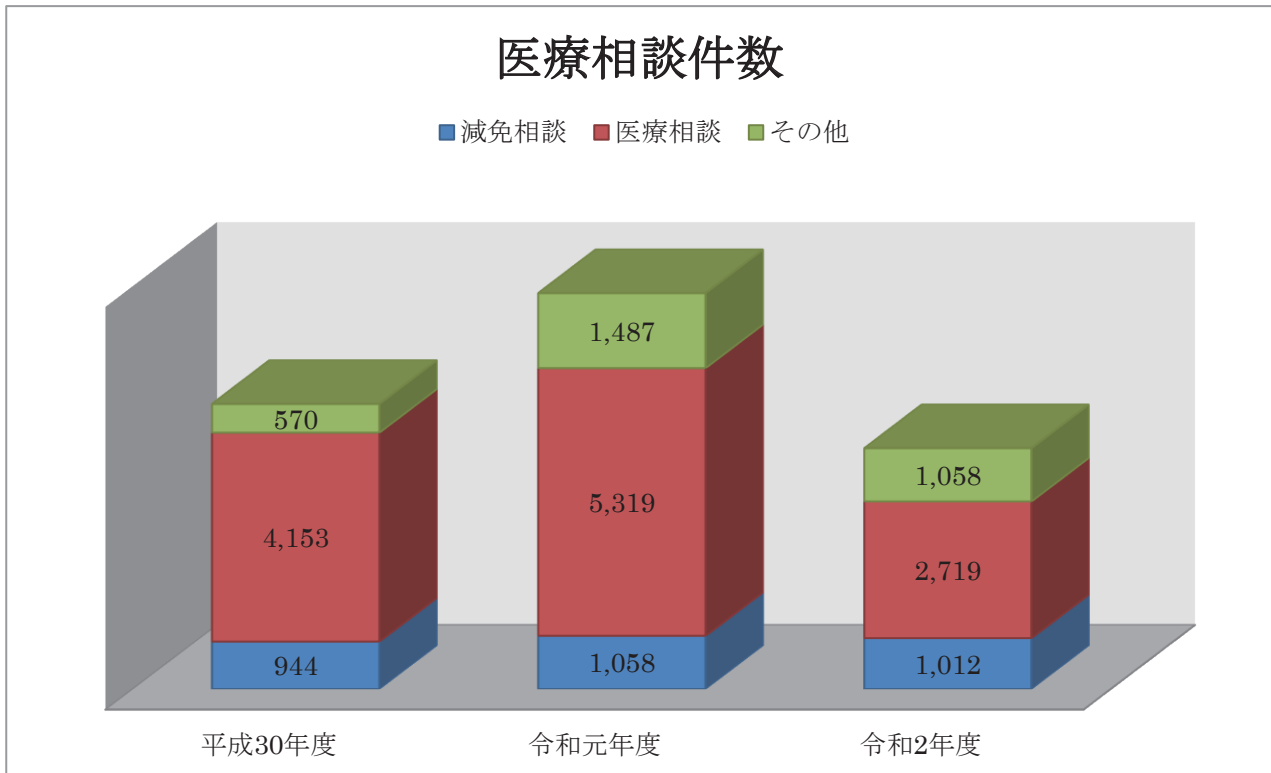
薩摩川内市と連携し、離島診療所の医師が不在時に当院の医師を派遣し代診を行うなどの支援を行った。

【令和2年度生活困窮者支援事業実績】

事業名	対象者延数	実施回数	従事者延数
更生保護施設訪問健康教室・健康相談事業	3	1	8
更生保護施設訪問健康診断事業	18	1	8
更生保護施設インフルエンザ予防接種事業	18	1	8
更生保護施設への生活物資支援	120	4	5
知的障害児通園施設訪問相談事業	7	1	2
離島診療所への支援	88	8	8

医療相談件数

年 度	月 内訳	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平成30年度	減免相談	51	35	37	115	324	131	77	52	31	32	30	29	944
	医療相談	298	359	282	347	332	283	428	368	368	339	361	388	4,153
	その他	46	74	49	37	61	55	50	35	56	29	41	37	570
	計	395	468	368	499	717	469	555	455	455	400	432	454	5,667
令和元年度	減免相談	26	26	24	136	334	159	98	60	56	61	36	42	1,058
	医療相談	459	350	543	423	523	456	443	482	508	472	418	242	5,319
	その他	28	67	97	128	172	163	175	154	183	148	120	52	1,487
	計	513	443	664	687	1,029	778	716	696	747	681	574	336	7,864
令和2年度	減免相談	29	29	24	139	325	153	120	56	39	37	23	38	1,012
	医療相談	198	187	249	216	205	282	259	217	211	206	213	276	2,719
	その他	84	79	130	86	82	87	110	102	75	66	77	80	1,058
	計	311	295	403	441	612	522	489	375	325	309	313	394	4,789



VII 研究・学会発表

- 1 学会発表（令和2年度）
- 2 学術論文（令和2年度）

1 学会発表（令和2年度）

学会名	緩和・支持・心のケア合同学術大会
日 時	令和2年8月9日～10日
会 場	Web 開催
タイトル	CIPN に対するミロガバリンベシル酸塩の効果と副作用に関する検討
発表者名 (共同研究者も含む)	徳田憲治、古川いづみ、松岡綾美

学会名	第174回 日本小児科学会 鹿児島地方会
日 時	令和2年10月18日
会 場	鹿児島大学医学部 鶴陵会館
タイトル	小児陰嚢外傷の3例
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、森威慈、大迫洋一、川越真理

学会名	第34回 日本泌尿器内視鏡学会総会
日 時	令和2年11月19日～20日
会 場	Web 開催
タイトル	当科における膀胱尿管逆流に対する腹腔鏡下膀胱内手術
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

学会名	日本内科学会 九州支部 第331回 九州地方会
日 時	令和2年11月29日
会 場	Web 開催
タイトル	大動脈二尖弁、大動脈狭窄症を背景とした大腸菌による感染性心内膜炎の1例
発表者名 (共同研究者も含む)	宮之前優香、福森光、網屋俊、前田将久、田平悠二、柴田隆佑、藤田俊浩、福岡嘉弘、寄山敏男、井戸章雄

学会名	第 116 回 日本消化器病学会 九州支部例会 第 110 回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会
日 時	令和 2 年 12 月 4 日～5 日
会 場	Web 開催
タイトル	急速な経過をたどった回盲部原発神経内分泌癌の一例
発表者名 (共同研究者も含む)	柴田隆佑、藤田俊浩、宮之前優香、田平悠二、前田将久、福森光、青 崎眞一郎、寄山敏男、馬渡誠一、豊留亜衣、田ノ上史郎、井戸章雄

学会名	第 116 回 日本消化器病学会 九州支部例会 第 110 回 日本消化器内視鏡学会 九州支部例会
日 時	令和 2 年 12 月 4 日～5 日
会 場	Web 開催
タイトル	disconnected pancreatic duct syndrome による膵液漏に対し, EUS 下 ランデブーテクニックが有効であった一例
発表者名 (共同研究者も含む)	田平悠二、藤田俊浩、宮之前優香、前田将久、柴田隆佑、福森光、青 崎眞一郎、寄山敏男、樋之口真、岩屋博道、田ノ上史郎、橋元慎一、 井戸章雄

学会名	第 141 回 日本泌尿器科学会 鹿児島地方会
日 時	令和 2 年 12 月 20 日
会 場	ホテル・レクストン鹿児島
タイトル	膀胱尿管逆流に対する腹腔鏡下膀胱内手術成績
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、森威慈、大迫洋一、川越真理

学会名	第 141 回 日本泌尿器科学会 鹿児島地方会
日 時	令和 2 年 12 月 20 日
会 場	ホテル・レクストン鹿児島
タイトル	若年者に発生した膀胱尿路上皮癌の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	大迫洋一、森威慈、川越真理、井手迫俊彦

学会名	第 29 回 日本小児泌尿器科学会総会
日 時	令和 3 年 1 月 31 日～2 月 1 日
会 場	Web 開催
タイトル	当科における尿道下裂形成術の手術成績
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

学会名	第 175 回 日本小児科学会 鹿児島地方会
日 時	令和 3 年 2 月 7 日
会 場	鹿児島大学医学部 鶴陵会館
タイトル	腎回転異常に伴う間欠的水腎症の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、森威慈、大迫洋一、川越真理

学会名	泌尿器科難治疾患研究会
日 時	令和 3 年 2 月 20 日
会 場	Web 開催
タイトル	腎回転異常に伴う間欠的水腎症の検討
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、森威慈、大迫洋一、川越真理

学会名	第 17 回 九州小児泌尿器研究会
日 時	令和 3 年 2 月 21 日
会 場	Web 開催
タイトル	当科における尿道下裂形成術の手術成績
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

学会名	第 17 回 九州小児泌尿器研究会
日 時	令和 3 年 2 月 21 日
会 場	Web 開催
タイトル	当科における膀胱尿管逆流に対する腹腔鏡下膀胱内手術
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

学会名	第 8 回 PNS 研究会
日 時	令和 3 年 3 月 13 日
会 場	Web 開催
タイトル	PNS 導入への取り組み
発表者名 (共同研究者も含む)	植松裕見子、脇之菌久美子、寺脇佐代子

学会名	第 8 回 PNS 研究会
日 時	令和 3 年 3 月 14 日
会 場	Web 開催
タイトル	PNS を活かした臨床指導
発表者名 (共同研究者も含む)	森田芳考、河北幸誉、濱田智美、正岡卓也、寺下みゆき

学会名	彩の会
日 時	令和 3 年 3 月 17 日
会 場	Web 開催
タイトル	女性化外陰形成術
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

2 学術論文（令和 2 年度）

掲載雑誌名	日本臨床外科学会雑誌
掲 載 日	2020 年 10 月
論文のタイトル	腹腔鏡下胃空腸バイパス術を行った腐食性胃炎後幽門前庭部狭窄の 1 例
ページ数	2022-2027
執筆者名 (共同執筆者も含む)	小田原晃、有上貴明、柳田茂寛、松下大輔、大久保啓史、夏越祥次

済生会川内病院年報 令和2年度

発行日 令和3年12月1日

発行責任者 院長 嵯山 敏男

発行 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会川内病院

〒895-0074 鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号
TEL 0996-23-5221 FAX 0996-23-9797

E-mail info@saiseikai-sendai.jp
ホームページ <http://www.saiseikai-sendai.jp>

印刷 有限会社精光社印刷

