



---

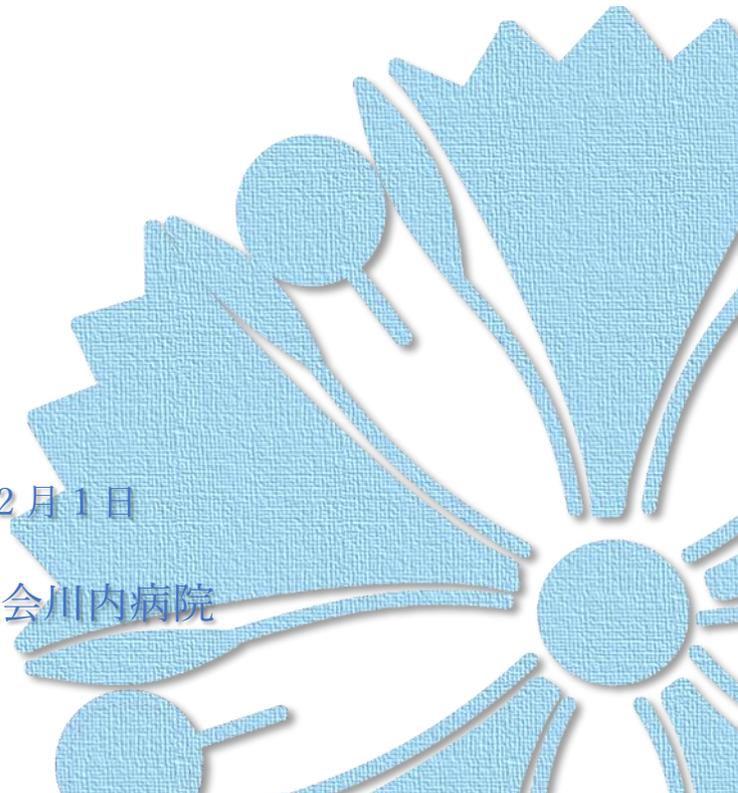
# 令和3年度（2021年度）年報

---



2022年12月1日

社会福祉法人 恩賜財団 济生会川内病院





## 巻頭言



令和3年度（2021年度）の年報を刊行するにあたり、ご挨拶を申し上げます。

令和3年度も前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症への対応に追われました。コロナ禍で大きく変化した診療体制、感染対策に気を遣った生活が続き、多くの職員が閉塞感を感じています。このような状況が続く中、新型コロナウイルス感染症の「重点医療機関」としての役割を担いながらも、本来の診療業務を滞りなく続けられたことは職員が一丸となって頑張っていたいただいたおかげと大変感謝しております。

令和3年は3月下旬より第4波が始まりました。予想される感染拡大に対応するため、5月に新型コロナウイルス感染者の受入病床を5床から10床に増やしました。7月には1年延期となっていた東京オリンピックが開催されましたが、この期間中に新規感染者数が急増し第5波となります。感染力の強いデルタ株によるもので、8月中旬からしばらくは感染者病棟の満床が続きました。ワクチン接種後にも関わらず新型コロナウイルスに感染してしまうブレークスルー感染という言葉が聞かれ始めたのもこのころでした。感染者病棟での看護業務が増え、スタッフ確保のためやむなく4東病棟を一時的に閉鎖せざるを得なくなりました。10月に状況は一旦落ち着きましたが、令和4年に入るとオミクロン株に置き換わり第6波が到来しました。第5波に比べて肺炎患者が少なくなったものの伝播性はデルタ株より高く、近隣の医療機関や介護施設にクラスターが頻発したため、高齢の入院感染患者が急増しました。

患者統計にも長引くコロナの影響が見られます。令和3年度の1日の平均入院患者数は141.0人、平均外来患者数は333.6人と令和2年度よりわずかに増加しましたが、コロナ以前の令和元年度（それぞれ162.5人、352.6人）に比べ遥かに少なくなっています。救急車の搬入件数はコロナ後も大きく減少していないことから、いわゆる受診控えが続いているものと思われれます。

11月には電子カルテの更新を行いました。ICTの活用は職員の働き方改革や感染症対策のツールとして今後大変重要なものになると考えており、電子カルテを基盤としたICT連携を検討しています。新型コロナウイルス感染症は変異を繰り返しながら今後も続いていくと思われれます。ウィズコロナ社会にしっかりと適応しながら、地域の中核病院としての診療体制の充実に取り組んでまいります。引き続きご指導ご鞭撻のほど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4年12月1日

社会福祉法人 恩賜財団 済生会川内病院

院長 嵯山 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<sup>恩賜</sup>財団済生会を創立した。

### 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

私たちは、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実践します。
3. 私たちは常に研鑽し、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上で、検査や治療方法など、自分の意志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ご配慮下さい。

# 病院周辺図

九州内の济生会病院

- ① 济生会川内病院
- ② 济生会鹿児島病院
- ③ 济生会福岡総合病院
- ④ 济生会飯塚嘉穂病院
- ⑤ 济生会八幡総合病院
- ⑥ 济生会大牟田病院
- ⑦ 济生会二日市病院
- ⑧ 济生会唐津病院
- ⑨ 济生会长崎病院
- ⑩ 济生会熊本病院
- ⑪ 济生会みすみ病院
- ⑫ 济生会日田病院
- ⑬ 济生会日向病院





## JR川内駅から

### バス

くるくるバス、鹿児島交通、南国バスで  
「済生会病院」下車

### お車・タクシー

所要時間 約10分  
駐車場 約300台(無料)



# 鹿児島県がん診療連携拠点病院・がん診療指定病院



# フロアガイド

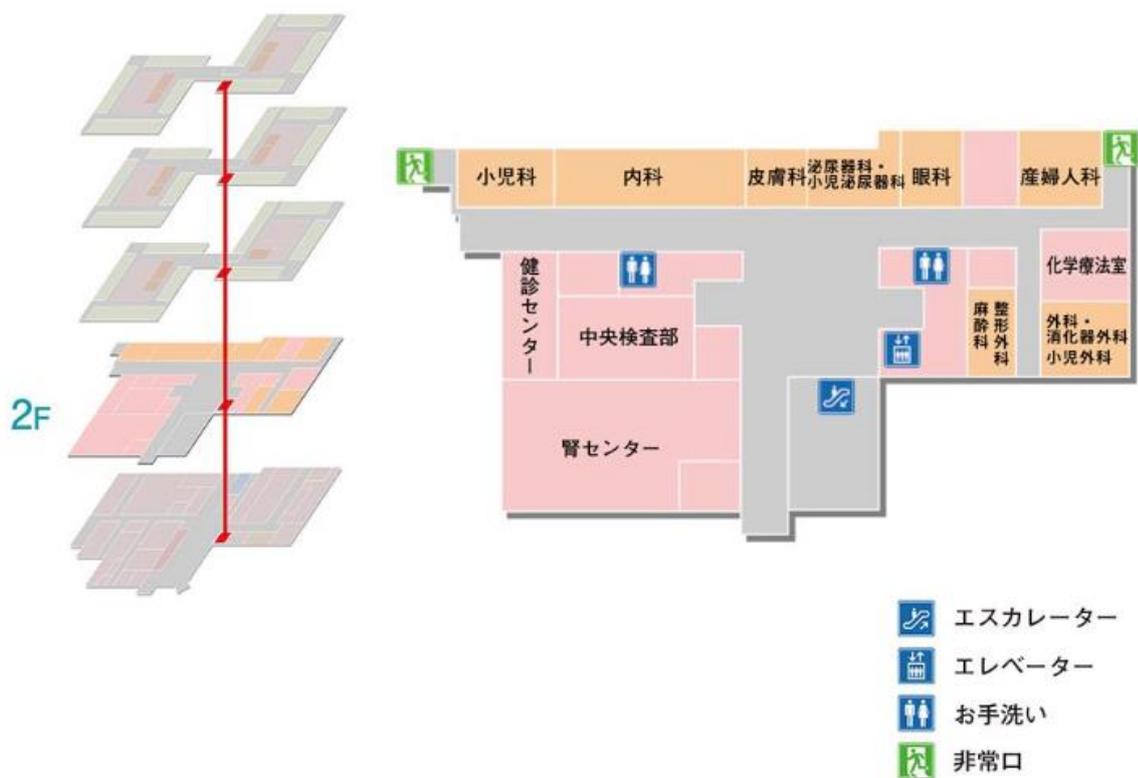
1F：総合待合／救急処置室／放射線科



- |                                   |         |
|-----------------------------------|---------|
| ① 受付・薬局・お支払い・計算<br>相談コーナー・ドック健診受付 | エスカレーター |
| ② 総合案内・紹介状受付                      | エレベーター  |
| ③ 自動再来受付機                         | 公衆電話    |
| ④ リハビリテーション室                      | 車イストイレ  |
| ⑤ レストラン・売店                        | お手洗い    |
| ⑥ 夜間受付                            | おむつ交換台  |
|                                   | 非常口     |



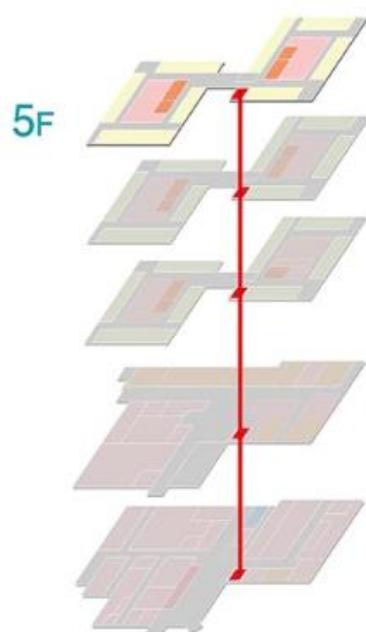
2F：外来／健診センター／腎センター



3F：西病棟／東病棟

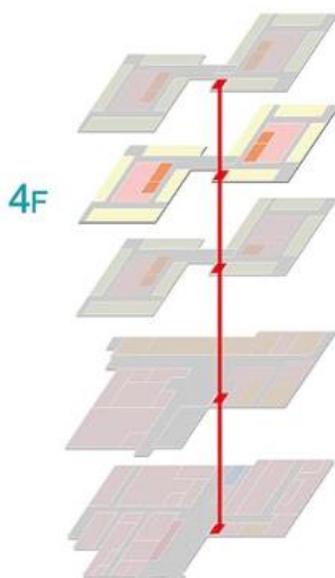


## 5F：西病棟／東病棟



-  ナースステーション
-  エレベーター
-  公衆電話
-  お手洗い
-  非常口

## 4F：西病棟／東病棟



-  ナースステーション
-  エレベーター
-  公衆電話
-  お手洗い
-  非常口

# 目次



I 病院概況	1
1 概要	2
2 沿革	4
3 組織図（令和3年4月1日現在）	7
4 部門別職員配置状況（令和3年4月1日現在）	8
5 主な医療機器（令和4年3月31日現在）	9
6 鹿児島県済生会支部役員等名簿（令和4年3月31日現在）	11
II 患者統計	13
1 年度別1日平均入院患者数	14
2 年度別1日平均外来患者数	15
3 年度別診療科別患者数	16
（1）入院延数・1日平均患者数	16
（2）平均在院日数	16
（3）病床利用率（一般）	17
（4）外来延数・1日平均患者数	18
4 入院延患者数（科別・月別）	19
5 1日平均入院患者数（科別・月別）	20
6 病床利用者数（一般）	21
7 病床利用率（一般）	22
8 平均在院日数（科別・月別）[単月]	23
9 外来延患者数（科別・月別）	24
10 1日平均外来患者数（科別・月別）	25
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	43
1 診療部	44
(1) 消化器内科	44
(2) 循環器内科	46
(3) 腎臓内科	47
(4) 糖尿病内科	48
(5) 小児科	50
(6) 外科・消化器外科	51
(7) 小児外科	53
(8) 皮膚科	54
(9) 放射線科	55
(10) 産婦人科	57
(11) 泌尿器科・小児泌尿器科	59
(12) 眼科	60
(13) 病理診断科	61
(14) 麻酔科	62
(15) 健診センター	63
(16) 医療秘書課	65
2 看護部	68
3 薬剤部	80
4 放射線部	82
5 検査部	84
6 超音波検査部	86
7 病理細胞検査室	88
8 M E 室	90
9 栄養科	92
10 リハビリテーション室	95
11 診療情報管理室	99
(1) 診療科別・性別 退院患者数	100
(2) 年齢階層別・性別 退院患者数	101
(3) 在院期間別・性別 退院患者数	102
(4) 年齢階層別・死亡(剖検) 退院患者数	103
(5) がん登録件数	104
(6) 年齢階級別男女別登録件数	105
(7) 診断時住所別登録件数	106
(8) 部位別登録件数	107
(9) 発見経緯別部位別登録件数	108
(10) 来院経路別部位別登録件数	110
(11) 症例区分別部位別登録件数	112
(12) 部位別ステージ別登録割合	114

(13) 部位別治療別登録件数 .....	117
12 医療連携室 .....	123
13 福祉部門 .....	126
IV 委員会活動状況 .....	129
1 医療安全委員会・リスクマネジメント部会 .....	130
2 院内感染対策チーム .....	134
3 病床運営管理委員会 .....	135
4 がん医療委員会 .....	136
5 被ばく医療委員会 .....	138
6 化学療法委員会 .....	140
7 輸血療法委員会 .....	141
8 クリニカルパス委員会 .....	142
9 医療連携委員会 .....	143
10 ご意見等対応委員会 .....	144
11 栄養サポートチーム (NST) .....	148
12 褥瘡対策委員会 .....	149
13 教育研修委員会 .....	150
14 広報委員会 (広報誌チーム) .....	151
14 広報委員会 (ホームページ・パンフレットチーム) .....	152
V DMAT 災害派遣医療チーム .....	153
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 .....	155
(1) 無料低額診療事業 .....	156
(2) 生活困窮者支援事業 (なでしこプラン) .....	157
VII 研究・学会発表 .....	159
1 学会発表 (令和3年度) .....	160
2 学術論文 (令和3年度) .....	167



# 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 <sup>恩賜 財団</sup> 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 <sup>恩賜 財団</sup> 済生会支部鹿児島県済生会		
敷地	23,925.37 m <sup>2</sup>		
建物	延床面積		24,523.39 m <sup>2</sup>
	診療棟(新館)	5階建	16,761.60 m <sup>2</sup>
	新管理棟	4階建	2,379.43 m <sup>2</sup>
	旧管理棟	4階建	3,169.85 m <sup>2</sup>
	福祉棟	2階建	240.00 m <sup>2</sup>
	被ばく医療施設	1階建	431.25 m <sup>2</sup>
	なでしこ保育園	1階建	443.08 m <sup>2</sup>
	その他		1,098.18 m <sup>2</sup>
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	急性期一般入院基本料1、診療録管理体制加算2、医師事務作業補助体制加算1 (25対1)、急性期看護補助体制加算(25対1) 看護補助者5割以上、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、感染対策向上加算1、 指導強化加算、患者サポート体制充実加算、ハイリスク妊娠管理加算、データ提 出加算2.イ、入退院支援加算2、臨床研修病院入院診療加算、救急医療管理加 算・乳幼児救急医療管理加算、妊産婦緊急搬送入院加算、がん拠点病院加算、小 児入院医療管理料4、入院時食事療養(I)、認知症ケア加算3、後発医薬品使 用体制加算1、せん妄ハイリスク患者ケア加算、がん性疼痛緩和指導管理料、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、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、遺伝学的検査、HPV核酸検出、検体検査管理加算(I)、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1、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、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、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)、胃瘻造設術		

(経皮的内視鏡胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻増設術を含む)、医療機器安全管理料 2、体外衝撃波腎石破碎術、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、乳腺炎重症化予防ケア・指導料、救急搬送看護体制加算、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、先天性代謝異常症検査、婦人科特定疾患治療管理料、持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定、外来腫瘍化学療法診療料 1、BRCA1/2 遺伝子検査、時間内歩行試験及びシャトルウォーキング、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、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、画像誘導放射線治療 (IGRT)、体外照射呼吸性移動対策加算、直線加速器による定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、病理診断管理加算 1、夜間休日救急搬送医学管理料、がん治療連携管理料、造血器腫瘍遺伝子検査、植込型心電図検査、大腸 CT 撮影加算、植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術、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、医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、1 回線量増加加算、人工腎臓・慢性維持透析を行った場合 1、導入期加算 1、心臓 MRI 撮影加算、悪性腫瘍病理組織標本加算、糖尿病透析予防指導管理料、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、腹腔鏡下仙骨腔固定術、乳がんセンチネルリンパ節加算 2 及びセンチネルリンパ節生検 (単独)

## 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)、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、新型コロナウイルス感染症重点医療機関

## 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	1 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

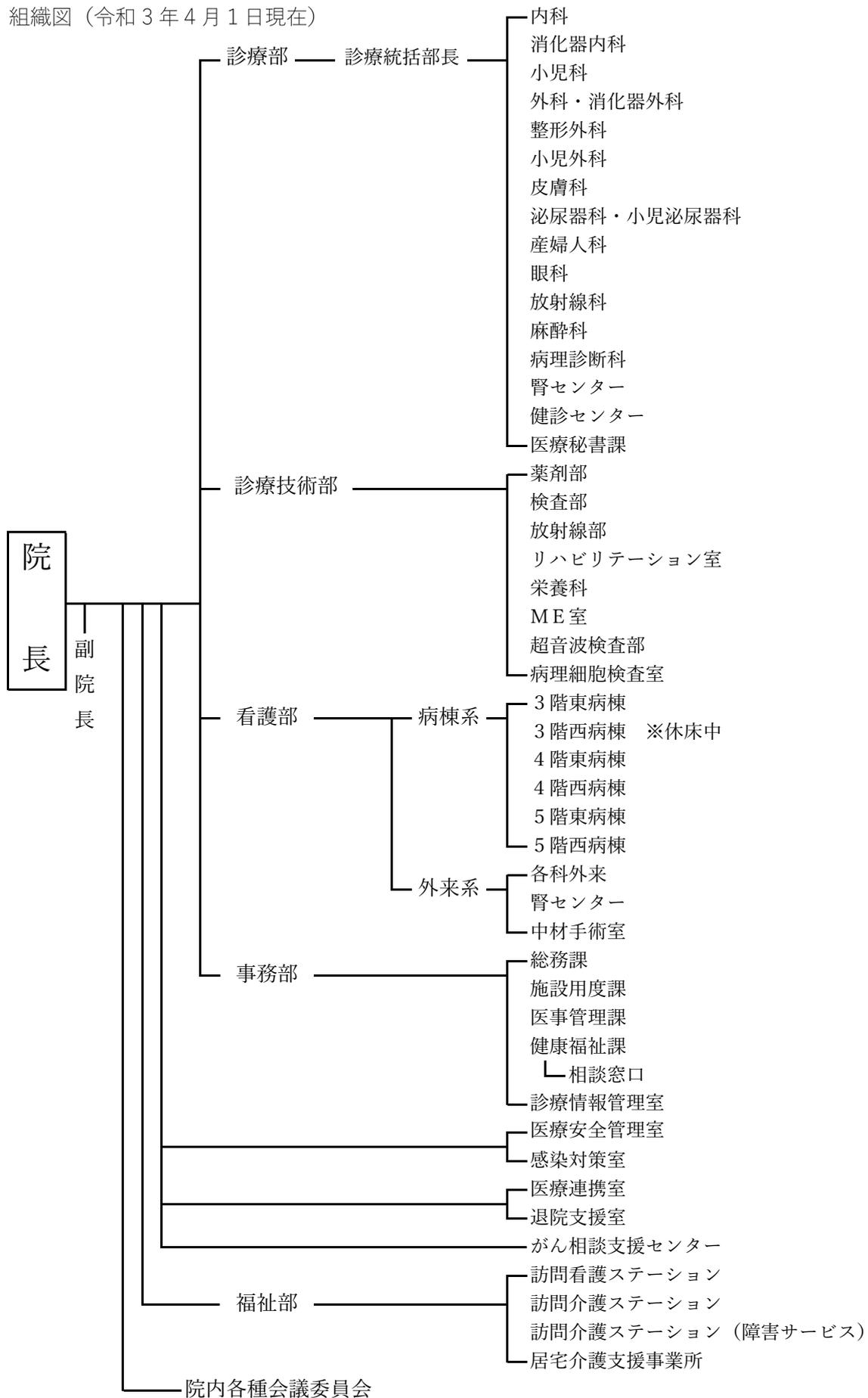
平成	13年	10月	外来患者駐車場工事完成
平成	14年	7月	へき地医療支援病院指定
平成	15年	2月	結核病床廃止（10床）
平成	15年	6月	病床種別変更一般病床244床（その他病床より）
平成	15年	9月	病床数変更3階両棟36床、4階両棟43床、5階両棟43床 計244床
平成	16年	3月	協力型臨床研修病院指定
平成	17年	6月	小児外科設置
平成	18年	1月	日本医療機能評価機構認定（Ver.4）
平成	18年	3月	井水浄化設備運用開始
平成	18年	6月	一般病棟入院基本料（7対1）へ変更
平成	20年	2月	地域がん診療連携拠点病院指定
平成	20年	4月	肝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ーフィルムレス）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- $\alpha$ 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	10月	新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定
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
令和	3年	11月	電子カルテ更新 (第 2 期電子カルテ稼働)
令和	4年	3月	井水浄化設備更新

### なでしこ保育園



3 組織図（令和3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3年4月1日現在）

常勤職員

		男	女	計			男	女	計	
医師	院長	1	0	1	医療安全管理室	看護師（医療安全管理室）	0	1	1	
	副院長	2	0	2		看護師（感染対策室）	0	1	1	
	消化器内科	5	1	6		計	0	2	2	
	内科	6	2	8	医療連携室	看護師	0	2	2	
	小児科	2	1	3		MSW	2	1	3	
	外科・消化器外科	2	1	3		事務	1	3	4	
	皮膚科	0	1	1	計	3	6	9		
	泌尿器科・小児泌尿器科	3	1	4	医療秘書課	医師事務作業補助者	0	7	7	
	産婦人科	2	2	4		計	0	7	7	
	放射線科	3	0	3	福祉部	訪問看護ステーション看護師	0	6	6	
	麻酔科	1	2	3		訪問看護ステーション事務	0	1	1	
	小児外科	1	0	1		訪問介護ステーション	0	2	2	
	病理診断科	1	0	1		訪問介護ステーション（障害サービス）	0	1	1	
	臨床研修医	1	0	1		居宅介護支援事業所	1	1	2	
	産休・育休・病欠他	0	0	0		計	1	11	12	
	計	30	11	41	常勤合計		99	276	375	
	看護部	看護部長	0	1	1	非常勤職員				
		副看護部長	0	1	1	医師	消化器内科	2	0	2
		助産師（病棟）	0	14	14		内科	10	3	13
〃（外来）		0	1	1	小児科		1	0	1	
看護師（病棟）		7	103	110	外科・消化器外科		0	1	1	
〃（外来）		2	25	27	眼科		1	0	1	
〃（腎センター）		0	11	11	麻酔科		0	1	1	
〃（手術室）		2	7	9	臨床研修医		1	0	1	
准看護師（手術室）		0	1	1	計		15	5	20	
看護補助者（病棟）		0	7	7	看護部		助産師（外来）	0	1	1
〃（外来）		0	1	1			看護師（病棟）	0	11	11
介護福祉士（病棟）		0	6	6		〃（外来）	0	29	29	
産休・育休・病欠他		0	7	7		〃（腎センター）	0	3	3	
計	11	185	196	〃（手術室）		0	3	3		
医療技術部	薬剤部	4	2	6		准看護師（外来）	0	4	4	
	放射線部	9	1	10		看護補助者（病棟）	0	5	5	
	検査部	臨床検査技師	3	8		11	〃（外来）	0	5	5
		労務	0	1		1	〃（腎センター）	0	1	1
	病理細胞検査室	細胞検査士	1	1		2	〃（手術室）	0	1	1
		臨床検査技師	0	0	0	〃（介護福祉士）	0	2	2	
	リハビリテーション室	理学療法士	4	0	4	産休・育休・病欠他	0	3	3	
		作業療法士	1	1	2	計	0	68	68	
	栄養科	管理栄養士	0	6	6	医療技術部	薬剤部	0	1	1
		栄養士	0	1	1		補助者	0	3	3
調理師		4	4	8	放射線部		0	1	1	
ME室		6	2	8	超音波検査室		0	1	1	
超音波検査部	1	2	3	栄養科	調理師		0	1	1	
産休・育休・病欠他	臨床工学技士	6	2		8		調理補助員	0	1	1
	臨床検査技師	1	2		3		事務	0	1	1
計	33	31	64	計	0		9	9		
事務部	事務長	1	0	1	事務部		総務課	1	2	3
	総務課（総務）	2	4	6			防災センター要員	2	0	2
	〃（経理）	1	1	2		医事管理課	0	7	7	
	〃（SE）	2	0	2	産休・育休・病欠他		0	1	1	
	〃（医局秘書）	0	1	1	計	3	10	13		
	〃（清掃）	0	1	1	医療連携室	看護師	0	1	1	
	医事管理課	6	9	15		計	0	1	1	
	健康福祉課	2	5	7	医療秘書課	医師事務作業補助者	0	1	1	
	施設用度課	5	0	5		計	0	1	1	
	診療情報管理室	2	1	3	福祉部	訪問看護ステーション看護師	0	1	1	
	産休・育休・病欠他	臨床工学技士	6	2		8	訪問看護ステーション作業療法士	0	1	1
		臨床検査技師	1	2		3	訪問介護ステーション訪問介護員	0	3	3
	計	21	23	44		訪問介護ステーション事務	0	1	1	
					計	0	6	6		
					非常勤合計		18	100	118	

5 主な医療機器（令和4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(オムニローダー)	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ドライ溶解装置	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		$\alpha$ - $\gamma$ 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	$\beta$ ・ $\gamma$ 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4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
嵯山 敏男	理事	令和 元年11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

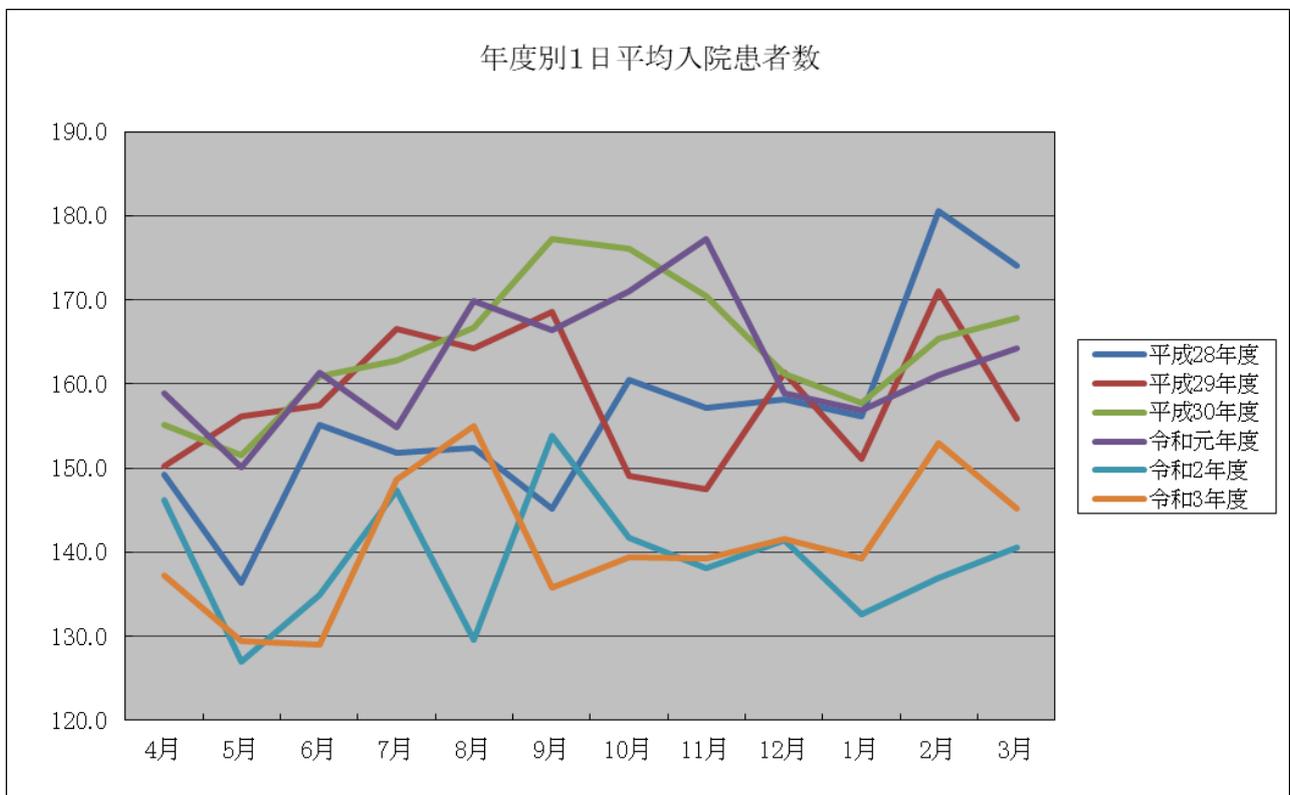


## II 患者統計

- 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)

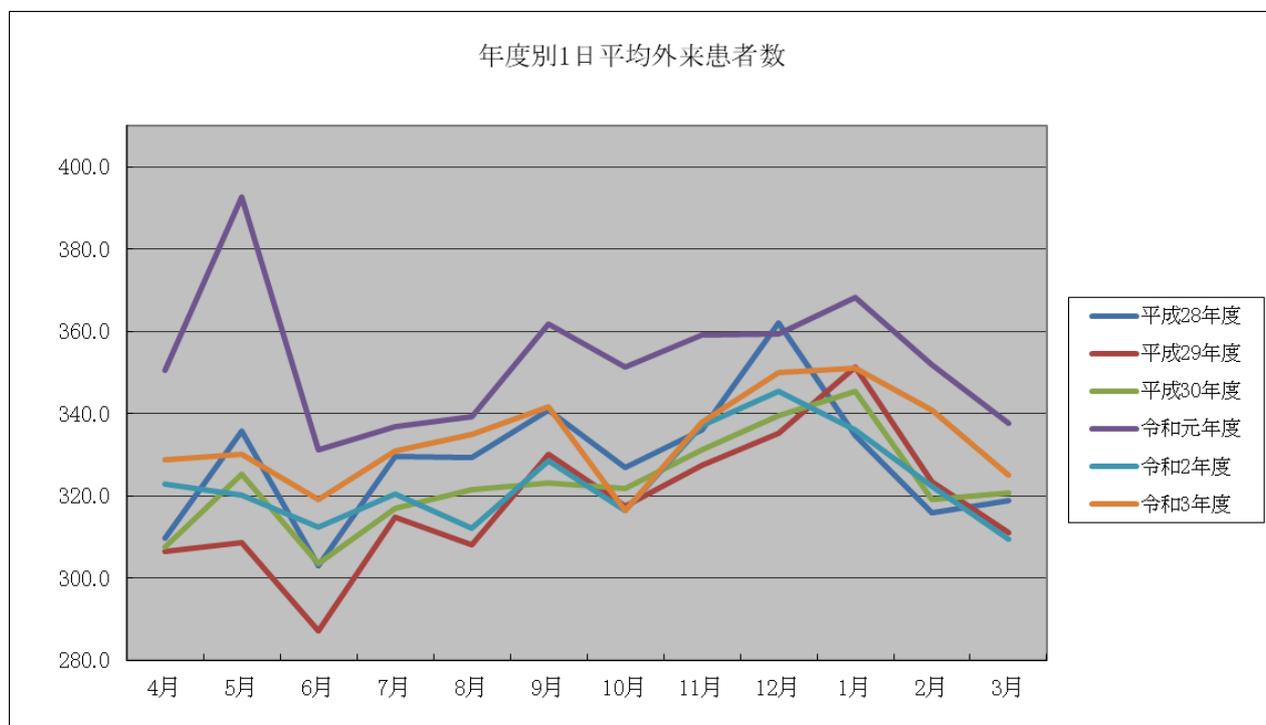
1 年度別1日平均入院患者数

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
令和3年度	137.2	129.4	129.0	148.6	155.0	135.8	139.4	139.3	141.6	139.3	152.9	145.2	141.0



## 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
令和3年度	328.8	330.3	319.2	331.0	335.0	341.8	316.5	338.0	349.9	351.0	340.8	325.0	333.6



### 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29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	延数	1日平均								
内科	12,990	35.5	15,402	42.1	13,711	37.4	10,213	27.9	9,617	26.3
消化器内科	15,217	41.6	14,505	39.7	14,159	38.6	12,390	33.9	14,140	38.7
小児科	2,926	8.0	2,799	7.6	2,115	5.7	1,989	5.4	2,118	5.8
外科・消化器外科	9,708	26.5	9,782	26.8	10,160	27.7	9,746	26.7	10,019	27.4
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	1,231	3.3	1,415	3.8	1,316	3.5	1,623	4.4	951	2.6
泌尿器科・ 小児泌尿器科	7,446	20.4	7,557	20.7	9,774	26.7	7,919	21.6	7,897	21.6
産婦人科	6,288	17.2	6,666	18.2	6,653	18.1	5,547	15.1	5,826	15.9
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	1,771	4.8	1,772	4.8	1,506	4.1	1,241	3.4	843	2.3
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	150	0.4	111	0.3	90	0.2	121	0.3	66	0.1
合計	57,727	158.1	60,009	164.4	59,484	162.5	50,789	139.1	51,477	141.0

#### ( 2 ) 平均在院日数

入院	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内科	21.2	21.8	20.6	16.6	16.4
消化器内科	12.1	11.8	11.3	9.5	8.8
小児科	4.8	4.7	4.0	4.9	4.8
外科・消化器外科	13.7	12.4	11.4	9.6	8.1
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	13.8	14.3	12.3	13.2	8.7
泌尿器科・ 小児泌尿器科	13.8	12.0	11.9	10.8	10.1
産婦人科	7.8	8.0	8.4	8.0	7.0
眼科	0	0	0	0	0
放射線科	22.0	24.6	22.0	25.3	25.5
麻酔科	0	0	0	0	0
小児外科	4.0	4.6	3.4	4.9	2.3
全体	12.2	12.1	11.6	10.3	9.2

( 3 ) 病床利用率 (一般)

病棟	病床	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
3東	36	63.4	58.0	61.9	68.1	58.6
3西	36	63.1	56.0	42.7	—	—
4東	43	77.1	79.0	76.0	85.7	79.9
4西	43	66.7	66.7	73.5	86.4	79.8
5東	43	80.2	79.1	80.8	75.6	78.9
5西	43	78.5	82.4	76.6	77.0	75.6
合計	244	72.0	70.9	68.5	67.3	64.0

病棟	病床	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
3東	36	59.0	61.8	60.1	50.0	54.9
3西	36	—	—	—	0.2	5.0
4東	43	82.1	87.5	84.4	70.6	64.9
4西	43	79.8	80.7	79.3	68.6	70.7
5東	43	77.8	79.5	82.8	71.4	74.1
5西	43	78.7	82.9	82.2	70.9	68.2
合計	244	64.8	67.4	66.8	57.0	57.8

## ( 4 ) 外来延数・1日平均患者数

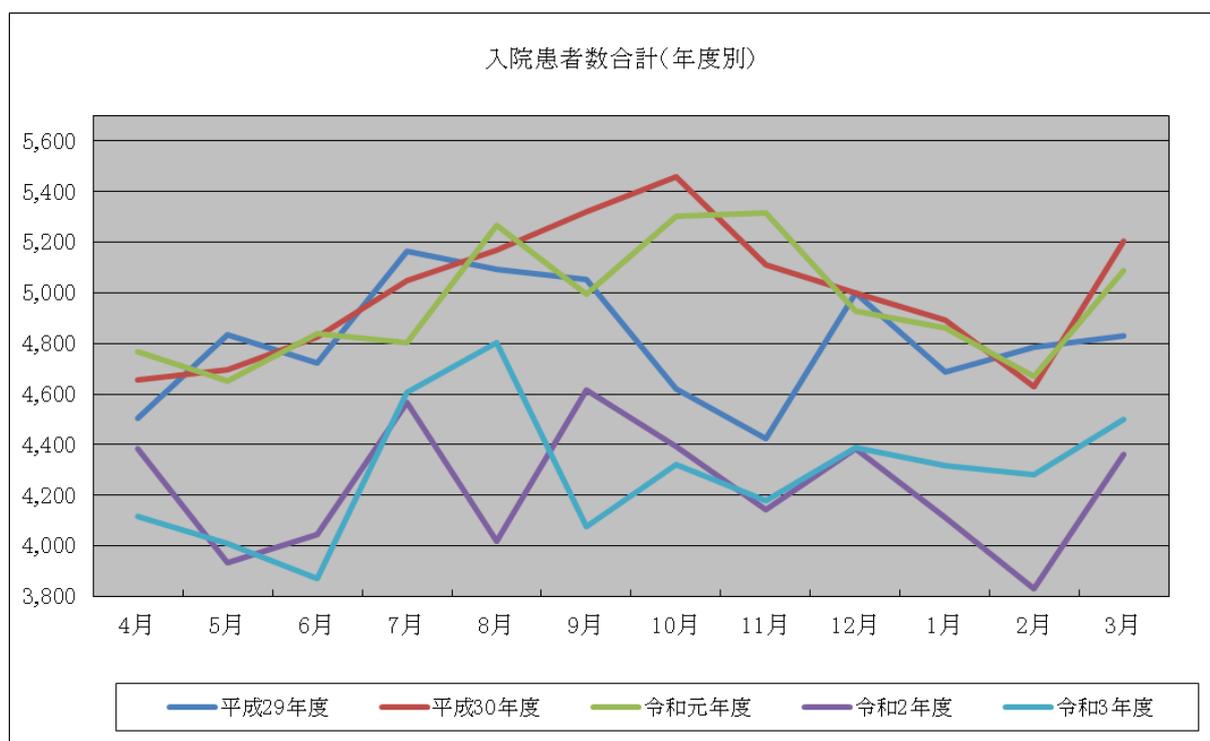
外来	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	48,374	165.1	46,958	159.2	46,276	158.7	38,606	131.3	34,185	116.7
消化器内科	—	—	—	—	—	—	7,607	25.9	11,280	59.4
小児科	16,446	56.1	15,109	51.2	13,079	45.0	13,170	44.8	13,038	44.5
外科・消化器外科	4,772	31.8	5,014	40.4	6,196	50.5	6,109	61.7	6,198	36.7
整形外科	5,970	41.5	5,310	18.0	6,254	43.2	6,124	42.5	1,182	12.1
皮膚科	3,978	20.7	4,512	15.3	4,750	24.7	2,514	23.5	2,489	19.1
泌尿器科・ 小児泌尿器科	8,825	36.0	11,079	37.6	13,482	67.6	11,172	56.4	11,279	57.5
産婦人科	9,782	33.4	7,953	27.0	7,242	36.3	6,612	30.8	7,269	29.9
眼科	3,392	13.8	2,750	9.3	2,859	11.7	2,722	11.2	3,297	13.6
放射線科	5,054	17.2	4,676	15.9	3,442	11.8	2,514	8.6	4,347	14.8
麻酔科	254	1.7	320	2.6	624	5.1	543	5.5	758	15.2
小児外科	748	5.0	720	5.8	803	6.5	800	6.5	823	6.7
合計	107,595	367.2	104,401	353.9	105,007	359.6	98,493	335.0	96,145	328.1

外来	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3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	34,292	135.5	36,245	124.1	36,011	124.2	33,688	115.0	32,334	110.4
消化器内科	9,722	49.6	9,317	47.8	10,044	52.6	9,745	50.5	10,352	53.6
小児科	12,592	43.0	11,543	39.5	10,210	35.2	6,784	23.2	7,319	25.0
外科・消化器外科	5,960	59.0	6,221	62.2	6,536	46.4	7,023	49.1	7,676	53.3
整形外科	743	11.8	597	12.7	636	13.3	566	12.3	526	11.0
皮膚科	3,897	20.6	4,121	22.0	4,505	24.6	4,339	23.0	4,170	22.2
泌尿器科・ 小児泌尿器科	10,918	55.1	11,556	57.5	13,629	62.8	12,912	59.2	13,379	62.2
産婦人科	7,008	34.5	6,769	27.7	6,900	28.8	7,060	29.1	8,101	33.5
眼科	2,725	11.2	2,564	10.5	2,240	9.3	1,894	7.8	1,655	6.8
放射線科	3,793	12.9	3,818	15.4	10,068	42.0	9,362	38.5	10,906	45.1
麻酔科	706	15.7	791	16.5	859	18.7	757	16.8	697	14.8
小児外科	797	7.1	687	6.2	629	5.5	579	5.0	617	5.2
合計	93,153	317.9	94,229	322.7	102,267	352.6	94,709	323.2	97,732	333.6

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	881	767	550	831	894	609	728	878	899	794	906	880	9,617
消化器内科	1,207	1,101	1,012	1,270	1,303	1,209	1,230	968	1,127	1,368	1,156	1,189	14,140
小児科	178	124	148	178	263	153	193	199	229	181	137	135	2,118
外科・消化器外科	692	822	955	889	970	887	853	862	917	724	631	817	10,019
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	93	72	118	170	64	74	56	62	90	95	26	31	951
泌尿器科・小児泌尿器科	605	535	547	685	649	583	621	746	577	611	840	898	7,897
産婦人科	341	480	452	476	565	455	583	448	473	513	558	482	5,826
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	120	108	80	105	88	97	46	14	73	21	24	67	843
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0	2	8	4	9	8	12	2	4	12	3	2	66
合計	4,117	4,011	3,870	4,608	4,805	4,075	4,322	4,179	4,389	4,319	4,281	4,501	51,477

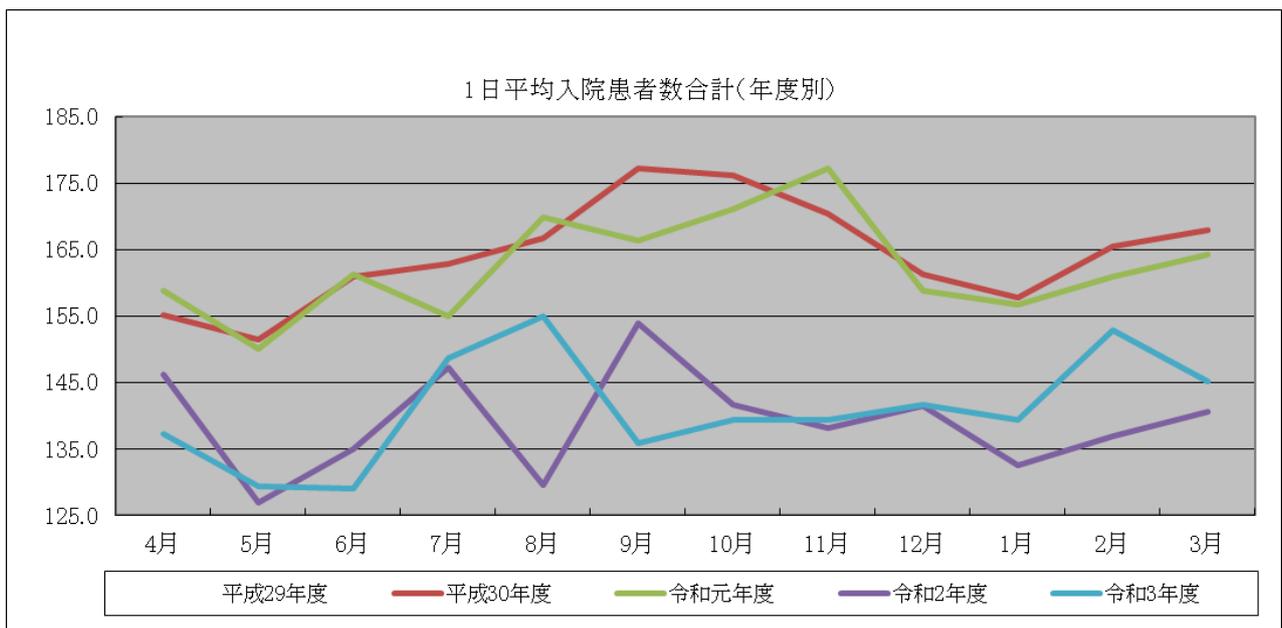
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	4,506	4,835	4,725	5,166	5,094	5,055	4,620	4,425	4,999	4,685	4,787	4,830	57,727
平成30年度	4,657	4,697	4,826	5,047	5,169	5,320	5,458	5,111	4,998	4,892	4,630	5,204	60,009
令和元年度	4,767	4,652	4,839	4,801	5,267	4,993	5,302	5,315	4,927	4,862	4,669	5,090	59,484
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
令和3年度	4,117	4,011	3,870	4,608	4,805	4,075	4,322	4,179	4,389	4,319	4,281	4,501	51,477



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	29.4	24.7	18.3	26.8	28.8	20.3	23.5	29.3	29.0	25.6	32.4	28.4	26.3
消化器内科	40.2	35.5	33.7	41.0	42.0	40.3	39.7	32.3	36.4	44.1	41.3	38.4	38.7
小児科	5.9	4.0	4.9	5.7	8.5	5.1	6.2	6.6	7.4	5.8	4.9	4.4	5.8
外科・消化器外科	23.1	26.5	31.8	28.7	31.3	29.6	27.5	28.7	29.6	23.4	22.5	26.4	27.4
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	3.1	2.3	3.9	5.5	2.1	2.5	1.8	2.1	2.9	3.1	0.9	1.0	2.6
泌尿器科・ 小児泌尿器科	20.2	17.3	18.2	22.1	20.9	19.4	20.0	24.9	18.6	19.7	30.0	29.0	21.6
産婦人科	11.4	15.5	15.1	15.4	18.2	15.2	18.8	14.9	15.3	16.5	19.9	15.5	15.9
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	4.0	3.5	2.7	3.4	2.8	3.2	1.5	0.5	2.4	0.7	0.9	2.2	2.3
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0.0	0.1	0.3	0.1	0.3	0.3	0.4	0.1	0.1	0.4	0.1	0.1	0.1
合計	137.2	129.4	129.0	148.6	155.0	135.8	139.4	139.3	141.6	139.3	152.9	145.2	141.0
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	平均
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
令和3年度	137.2	129.4	129.0	148.6	155.0	135.8	139.4	139.3	141.6	139.3	152.9	145.2	141.0

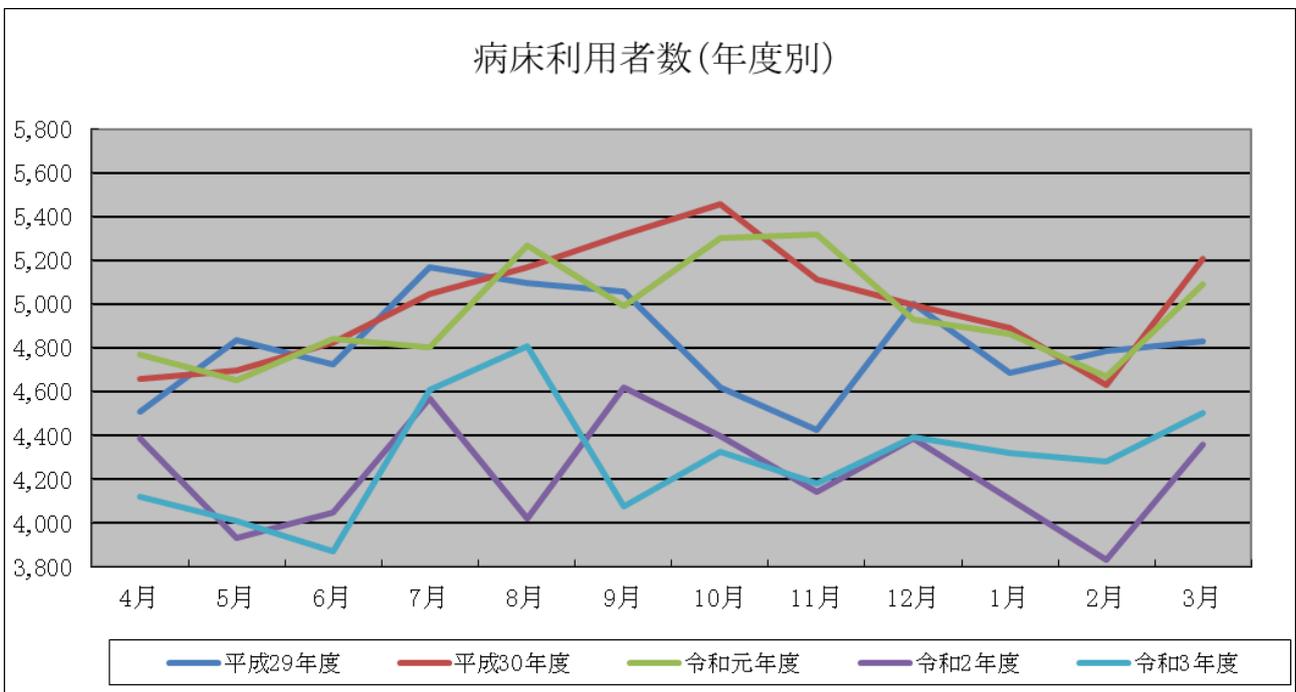


6 病床利用者数（一般）

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	462	540	547	589	800	672	637	534	585	598	637	607	7,208
3西	36	0	26	32	3	222	83	0	0	0	78	107	100	651
4東	43	1,005	881	780	1,013	402	257	909	966	1,060	996	928	989	10,186
4西	43	789	883	959	956	1,124	998	920	889	931	835	835	983	11,102
5東	43	909	796	802	1,023	1,135	1,030	933	977	994	918	1,029	1,080	11,626
5西	43	952	885	750	1,024	1,122	1,035	923	813	819	894	745	742	10,704
合計	244	4,117	4,011	3,870	4,608	4,805	4,075	4,322	4,179	4,389	4,319	4,281	4,501	51,477

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

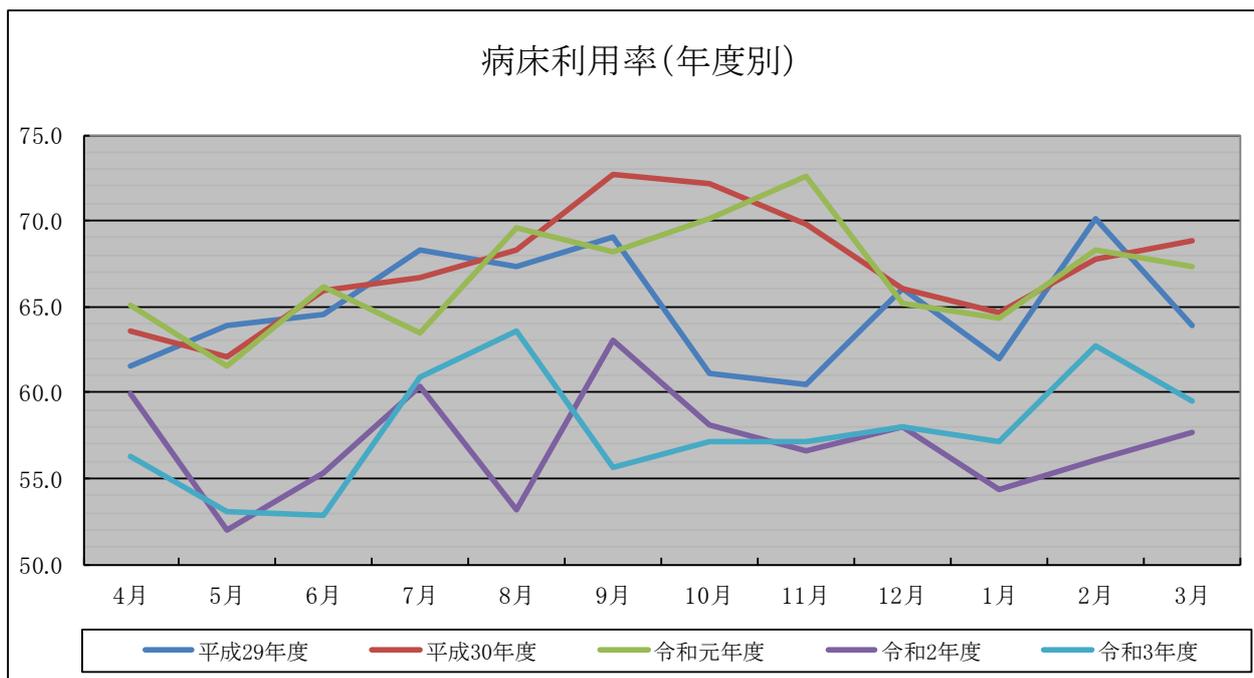
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	4,506	4,835	4,725	5,166	5,094	5,055	4,620	4,425	4,999	4,685	4,787	4,830	57,727
平成30年度	4,657	4,697	4,826	5,047	5,169	5,320	5,458	5,111	4,998	4,892	4,630	5,204	60,009
令和元年度	4,767	4,652	4,839	4,801	5,267	4,993	5,302	5,315	4,927	4,862	4,669	5,090	59,484
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
令和3年度	4,117	4,011	3,870	4,608	4,805	4,075	4,322	4,179	4,389	4,319	4,281	4,501	51,477



## 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	42.8	48.4	50.6	52.8	71.7	62.2	57.1	49.4	52.4	53.6	63.2	54.4	54.9
3西	36	0	2.3	3	0.3	19.9	7.7	0	0	0	7.0	10.6	9.0	5.0
4東	43	77.9	66.1	60.5	76.0	30.2	19.9	68.2	74.9	79.5	74.7	77.1	74.2	64.9
4西	43	61.2	66.2	74.3	71.7	84.3	77.4	69.0	68.9	69.8	62.6	69.4	73.7	70.7
5東	43	70.5	59.7	62.2	76.7	85.1	79.8	70.0	75.7	74.6	68.9	85.5	81.0	74.1
5西	43	73.8	66.4	58.1	76.8	84.2	80.2	69.2	63.0	61.4	67.1	61.9	55.7	68.2
合計	244	56.2	53.0	52.9	60.9	63.5	55.7	57.1	57.1	58.0	57.1	62.7	59.5	57.8

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
令和3年度	56.2	53.0	52.9	60.9	63.5	55.7	57.1	57.1	58.0	57.1	62.7	59.5	57.8



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

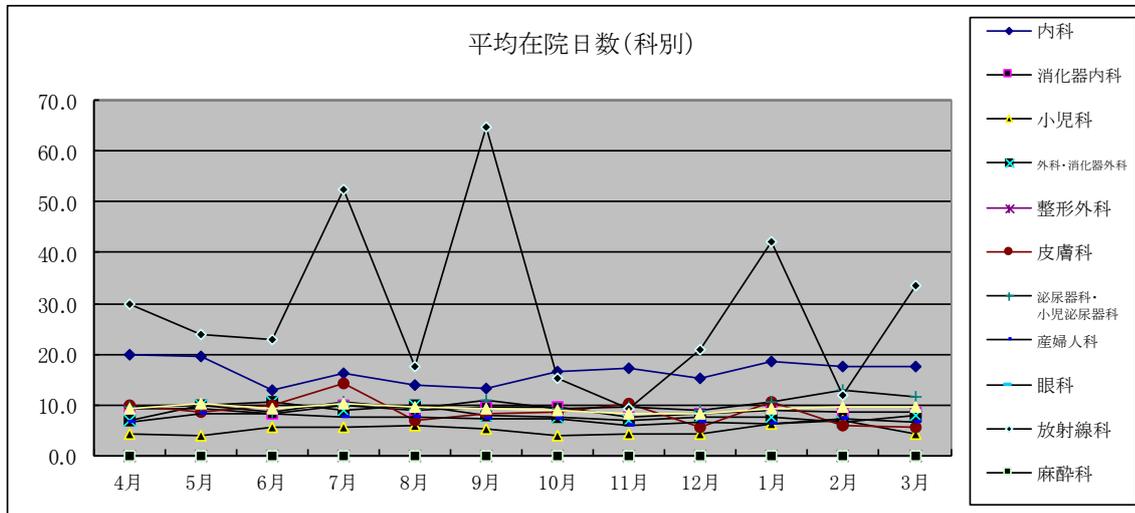
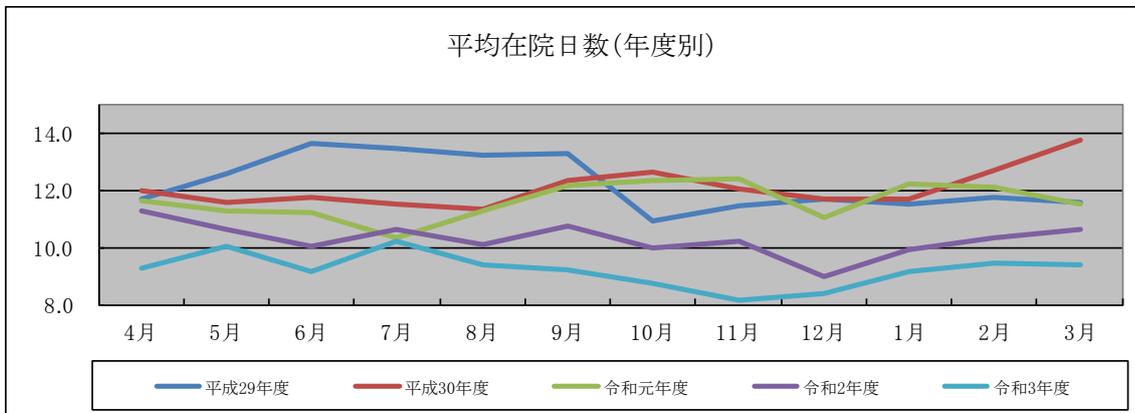
利用率 = ( 患者数合計 ÷ ( 病床数 × 暦日数 ) ) × 100

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	19.7	19.4	13.0	16.2	13.8	13.1	16.7	17.4	15.2	18.5	17.5	17.4	16.4
消化器内科	9.1	9.3	8.1	9.8	8.8	9.6	9.6	7.5	8.4	8.9	8.7	8.6	8.8
小児科	4.3	3.8	5.4	5.6	6.0	5.2	4.0	4.2	4.2	6.2	6.9	4.1	4.8
外科・消化器外科	7.0	9.9	10.5	9.0	10.0	7.9	7.5	6.8	7.7	7.7	6.4	7.9	8.1
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	9.8	8.5	9.9	14.2	6.7	8.2	8.6	10.3	5.5	10.4	5.8	5.6	8.7
泌尿器科・ 小児泌尿器科	9.4	9.8	8.5	10.6	9.4	10.9	9.2	9.6	8.9	10.7	12.8	11.4	10.1
産婦人科	6.5	8.3	8.2	7.6	7.7	7.3	7.1	5.9	6.5	6.1	7.2	6.7	7.0
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	30.0	24.0	22.9	52.5	17.6	64.7	15.3	9.3	20.9	42.0	12.0	33.5	25.5
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0	0	2.0	0	1.0	4.0	0	0	0	0	0	0	2.3
全体	9.3	10.1	9.2	10.2	9.4	9.2	8.8	8.2	8.4	9.2	9.5	9.4	9.2

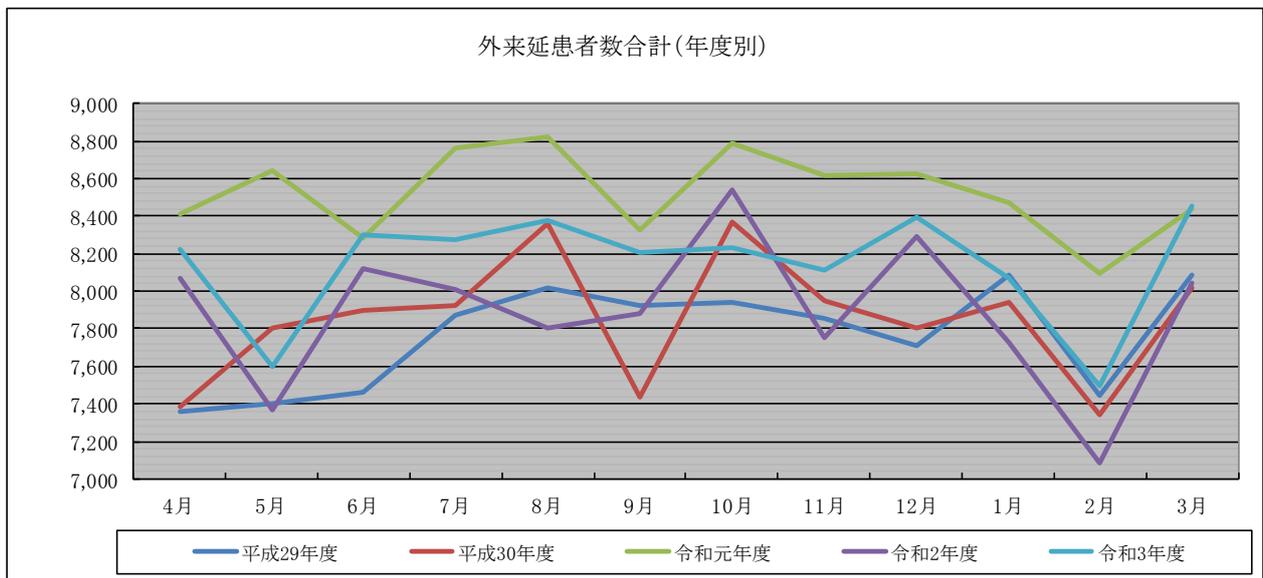
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	11.7	12.6	13.6	13.4	13.2	13.3	10.9	11.5	11.7	11.5	11.8	11.6	12.2
平成30年度	12.0	11.6	11.8	11.6	11.3	12.4	12.7	12.1	11.7	11.7	12.7	13.8	12.1
令和元年度	11.6	11.3	11.2	10.4	11.3	12.2	12.3	12.4	11.0	12.2	12.1	11.5	11.6
令和2年度	11.3	10.6	10.0	10.7	10.1	10.7	10.0	10.2	9.0	9.9	10.3	10.6	10.3
令和3年度	9.3	10.1	9.2	10.2	9.4	9.2	8.8	8.2	8.4	9.2	9.5	9.4	9.2



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	2,769	2,575	2,727	2,714	2,738	2,778	2,638	2,534	2,793	2,733	2,507	2,828	32,334
消化器内科	876	823	890	912	923	914	901	834	869	823	755	832	10,352
小児科	634	557	573	631	723	557	614	614	610	677	553	576	7,319
外科・消化器外科	634	667	642	591	674	608	627	672	649	635	621	656	7,676
整形外科	53	64	45	42	37	48	38	42	43	37	39	38	526
皮膚科	353	353	391	360	323	341	326	334	395	349	294	351	4,170
泌尿器科・ 小児泌尿器科	1,107	994	1,087	1,165	1,119	1,176	1,144	1,086	1,097	1,123	1,045	1,236	13,379
産婦人科	684	596	746	716	690	709	709	705	709	643	545	649	8,101
眼科	164	111	161	150	131	143	140	123	148	135	97	152	1,655
放射線科	838	752	905	876	909	825	972	1,046	985	832	954	1,012	10,906
麻酔科	63	52	72	69	54	54	61	64	48	51	35	74	697
小児外科	45	52	61	50	55	50	60	59	52	35	52	46	617
合計	8,220	7,596	8,300	8,276	8,376	8,203	8,230	8,113	8,398	8,073	7,497	8,450	97,732

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
令和3年度	8,220	7,596	8,300	8,276	8,376	8,203	8,230	8,113	8,398	8,073	7,497	8,450	97,732



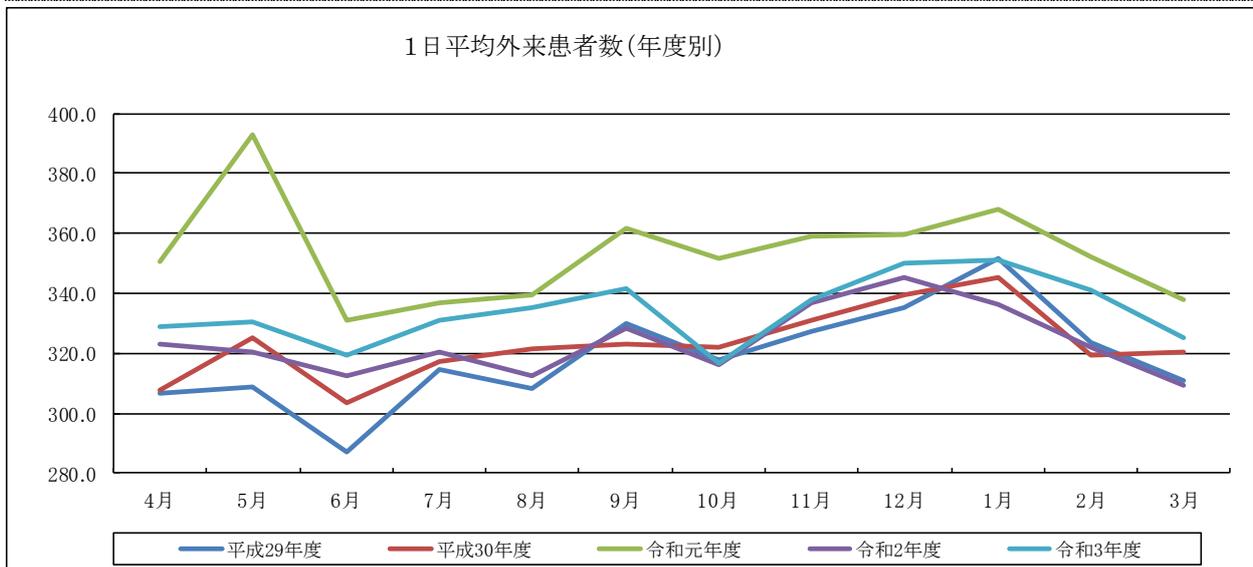
10 1日平均外来患者数（科別・月別）

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	110.8	112.0	104.9	108.6	109.5	115.8	101.5	105.6	116.4	118.8	114.0	108.8	110.4
消化器内科	54.8	58.8	49.4	57.0	54.3	57.1	56.3	52.1	54.3	54.9	50.3	46.2	53.6
小児科	25.4	24.2	22.0	25.2	28.9	23.2	23.6	25.6	25.4	29.4	25.1	22.2	25.0
外科・消化器外科	52.8	60.6	49.4	49.3	56.2	55.3	52.3	51.7	54.1	57.7	51.8	50.5	53.3
整形外科	17.7	16.0	11.3	10.5	9.3	12.0	9.5	10.5	10.8	9.3	9.8	7.6	11.0
皮膚科	22.1	23.5	23.0	22.5	20.2	21.3	23.3	20.9	24.7	23.3	21.0	20.6	22.2
泌尿器科・ 小児泌尿器科	58.3	62.1	54.4	72.8	58.9	61.9	63.6	63.9	60.9	66.1	69.7	58.9	62.2
産・婦人科	32.6	33.1	33.9	35.8	32.9	35.5	33.8	35.3	35.5	33.8	30.3	29.5	33.5
眼科	7.8	6.2	7.3	7.5	6.2	7.2	6.7	6.2	7.4	7.1	5.4	6.9	6.8
放射線科	39.9	41.8	41.1	43.8	43.3	41.3	46.3	52.3	49.3	43.8	53.0	46.0	45.1
麻酔科	15.8	17.3	14.4	17.3	13.5	13.5	15.3	16.0	12.0	12.8	17.5	14.8	14.8
小児外科	4.1	5.8	5.5	5.6	6.9	5.0	5.5	5.9	5.2	3.9	5.2	4.6	5.2
1日平均	328.8	330.3	319.2	331.0	335.0	341.8	316.5	338.0	349.9	351.0	340.8	325.0	333.6

実日数

内科	25	23	26	25	25	24	26	24	24	23	22	26	293
消化器内科	16	14	18	16	17	16	16	16	16	15	15	18	193
小児科	25	23	26	25	25	24	26	24	24	23	22	26	293
外科・消化器外科	12	11	13	12	12	11	12	13	12	11	12	13	144
整形外科	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	48
皮膚科	16	15	17	16	16	16	14	16	16	15	14	17	188
泌尿器科・ 小児泌尿器科	19	16	20	16	19	19	18	17	18	17	15	21	215
産婦人科	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242
眼科	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242
放射線科	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242
麻酔科	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	2	5	47
小児外科	11	9	11	9	8	10	11	10	10	9	10	10	118

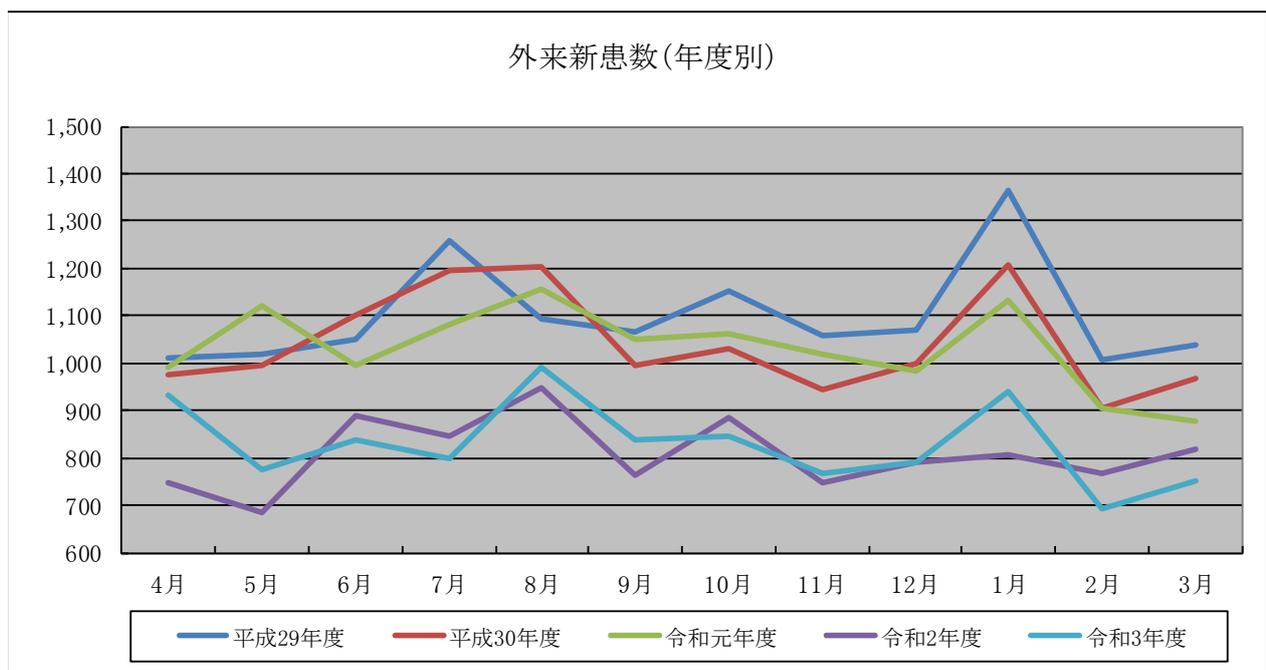
外来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	306.5	308.6	287.1	314.8	308.2	330.2	317.6	327.3	335.3	351.4	323.5	311.0	317.9
平成30年度	307.6	325.2	303.7	317.1	321.6	323.3	321.8	331.1	339.5	345.3	319.2	320.6	322.7
令和元年度	350.6	392.7	331.2	336.8	339.2	361.9	351.4	359.0	359.4	368.2	351.9	337.6	352.6
令和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
令和3年度	328.8	330.3	319.2	331.0	335.0	341.8	316.5	338.0	349.9	351.0	340.8	325.0	333.6



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	175	136	147	128	195	156	159	117	126	238	149	136	1,862
消化器内科	97	81	97	93	96	103	95	77	78	92	65	60	1,034
小児科	192	198	172	198	291	176	165	174	172	264	199	169	2,370
外科・消化器外科	87	52	40	39	37	32	36	28	32	25	25	30	463
整形外科	24	23	21	18	17	26	16	15	18	12	12	14	216
皮膚科	41	45	44	41	31	45	45	41	36	33	11	15	428
泌尿器科・ 小児泌尿器科	79	53	83	65	82	67	76	55	64	63	40	71	798
産・婦人科	111	83	116	105	121	116	138	137	134	103	86	123	1,373
眼科	9	7	15	6	10	13	10	6	10	7	10	11	114
放射線科	95	70	85	88	94	85	87	92	100	89	75	95	1,055
麻酔科	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	6	9	47
小児外科	18	24	15	17	16	14	16	22	16	9	14	19	200
合計	932	775	839	800	993	836	846	767	789	939	692	752	9,960

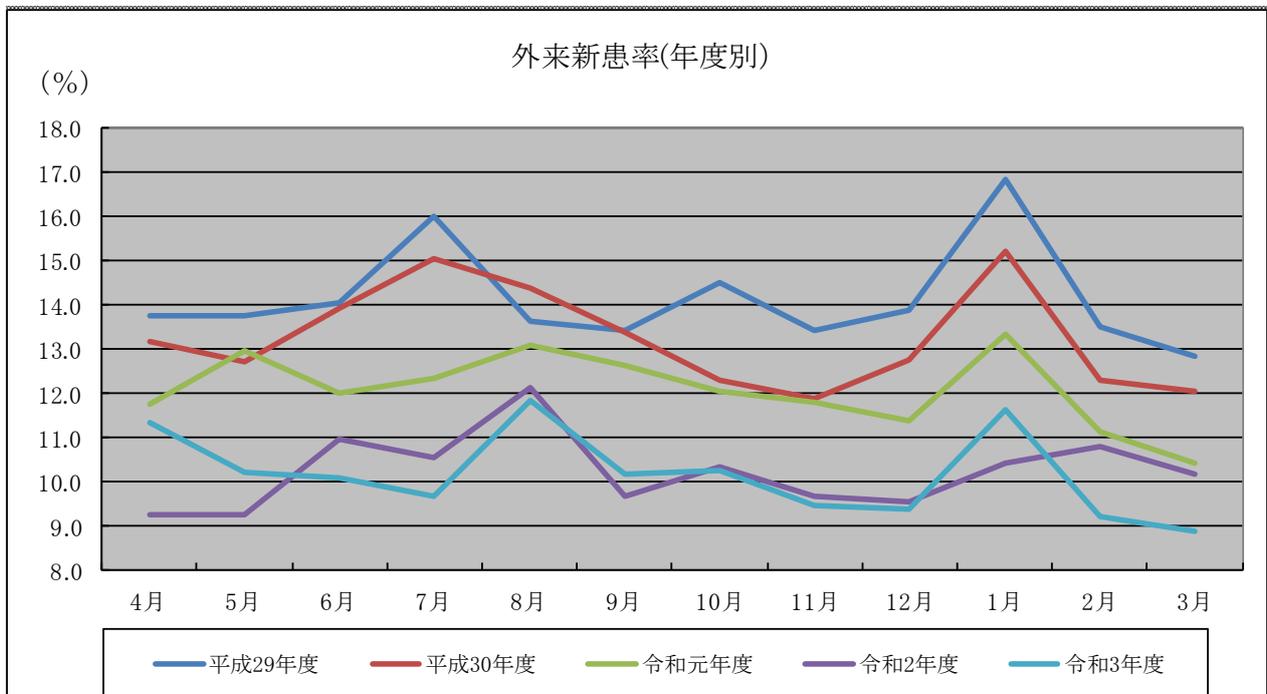
外来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	1,012	1,019	1,049	1,260	1,093	1,066	1,153	1,056	1,070	1,363	1,005	1,039	13,185
平成30年度	974	994	1,101	1,194	1,203	996	1,031	944	997	1,209	904	967	12,514
令和元年度	991	1,121	994	1,083	1,157	1,051	1,061	1,018	984	1,131	903	879	12,373
令和2年度	749	683	890	844	947	764	885	749	791	806	767	818	9,693
令和3年度	932	775	839	800	993	836	846	767	789	939	692	752	9,960



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	6.3	5.3	5.4	4.7	7.1	5.6	6.0	4.6	4.5	8.7	5.9	4.8	5.8
消化器内科	11.1	9.8	10.9	10.2	10.4	11.3	10.5	9.2	9.0	11.2	8.6	7.2	10.0
小児科	30.3	35.5	30.0	31.4	40.2	31.6	26.9	28.3	28.2	39.0	36.0	29.3	32.2
外科・消化器外科	13.7	7.8	6.2	6.6	5.5	5.3	5.7	4.2	4.9	3.9	4.0	4.6	6.0
整形外科	45.3	35.9	46.7	42.9	45.9	54.2	42.1	35.7	41.9	32.4	30.8	36.8	40.9
皮膚科	11.6	12.7	11.3	11.4	9.6	13.2	13.8	12.3	9.1	9.5	3.7	4.3	10.2
泌尿器科・ 小児泌尿器科	7.1	5.3	7.6	5.6	7.3	5.7	6.6	5.1	5.8	5.6	3.8	5.7	6.0
産婦人科	16.2	13.9	15.5	14.7	17.5	16.4	19.5	19.4	18.9	16.0	15.8	19.0	16.9
眼科	5.5	6.3	9.3	4.0	7.6	9.1	7.1	4.9	6.8	5.2	10.3	7.2	6.9
放射線科	11.3	9.3	9.4	10.0	10.3	10.3	9.0	8.8	10.2	10.7	7.9	9.4	9.7
麻酔科	6.3	5.8	5.6	2.9	5.6	5.6	4.9	4.7	6.3	7.8	17.1	12.2	7.1
小児外科	40.0	46.2	24.6	34.0	29.1	28.0	26.7	37.3	30.8	25.7	26.9	41.3	32.5
外来新患率	11.3	10.2	10.1	9.7	11.9	10.2	10.3	9.5	9.4	11.6	9.2	8.9	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
令和3年度	11.3	10.2	10.1	9.7	11.9	10.2	10.3	9.5	9.4	11.6	9.2	8.9	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	市町村名	延患者数
薩摩川内市	33,085	志布志市	38
さつま町	7,139	曾於市	28
いちき串木野市	5,056	霧島市	26
出水市	1,553	枕崎市	2
阿久根市	1,120	県外	821
日置市	767	その他	67
出水郡	585		
鹿児島市	437		
伊佐市	264		
始良郡	108		
垂水市	108		
始良市	70		
南九州市	56		
鹿屋市	50		
西之表市	49		
大島郡	48		
		総計	51,477

(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
樋脇町	2,683	矢倉町	383	陽成町	144
平佐町	2,263	中郷町	376	西方町	143
入来町	1,951	東大小路町	375	西向田町	142
東郷町	1,950	下甑町	360	港町	134
祁答院	1,344	中福良町	320	冷水町	131
宮内町	1,244	青山町	315	向田町	129
御陵下町	1,231	田崎町	313	寄田町	122
永利町	1,121	湯田町	312	白和町	121
五代町	1,044	小倉町	284	平佐	105
宮里町	1,039	里町	281	東向田町	86
百次町	921	西開聞町	262	鹿島町	82
中郷	917	原田町	223	若松町	69
勝目町	838	都町	212	久見崎町	67
宮崎町	818	上甑町	197	大王町	57
高城町	776	中村町	189	鳥追町	53
天辰町	751	湯島町	186	向田本町	49
隈之城町	693	白浜町	180	若葉町	41
高江町	672	川永野町	165	久住町	25
田海町	644	横馬場町	161	山之口町	23
国分寺町	584	花木町	156	神田町	8
大小路町	569	楠元町	156	木場茶屋町	8
水引町	555	尾白江町	155		
城上町	471	東開聞町	154		
網津町	404	上川内町	148		
				薩摩川内市計	33,085

1.4 地区別患者来院状況（外来）

(全体)

市町村名	延患者数
薩摩川内市	70,222
さつま町	9,978
いちき串木野市	7,360
阿久根市	3,262
出水市	2,210
日置市	1,511
長島町	878
鹿児島市	542
伊佐市	398
始良市	172
霧島市	114
湧水町	67
北海道	41
南九州市	36
鹿屋市	33
垂水市	29

市町村名	延患者数
南さつま市	26
大阪府	21
瀬戸内町	16
市来町	14
指宿市	11
曾於市	10
大崎町	9
錦江町	8
志布志市	8
南大隅町	6
奄美市	5
肝付町	4
屋久島町	3
蒲生町	2
知名町	2
枕崎市	2

市町村名	延患者数
高尾野町	1
三島村	1
西之表市	1
中種子町	1
天城町	1
徳之島町	1
和泊町	1
県外	725
合計	97,732

(薩摩川内市)

市町村名	延患者数
平佐町	5,850
樋脇町	4,675
入来町	4,023
東郷町	3,709
御陵下町	2,996
宮内町	2,952
永利町	2,909
宮崎町	2,701
五代町	2,411
中郷	2,102
祁答院町	1,787
高城町	1,763
大小路町	1,704
勝目町	1,679
天辰町	1,651
宮里町	1,477
田海町	1,467
百次町	1,455
国分寺町	1,371
隈之城町	1,351
高江町	1,275
水引町	1,222
東大小路町	1,148
城上町	1,100

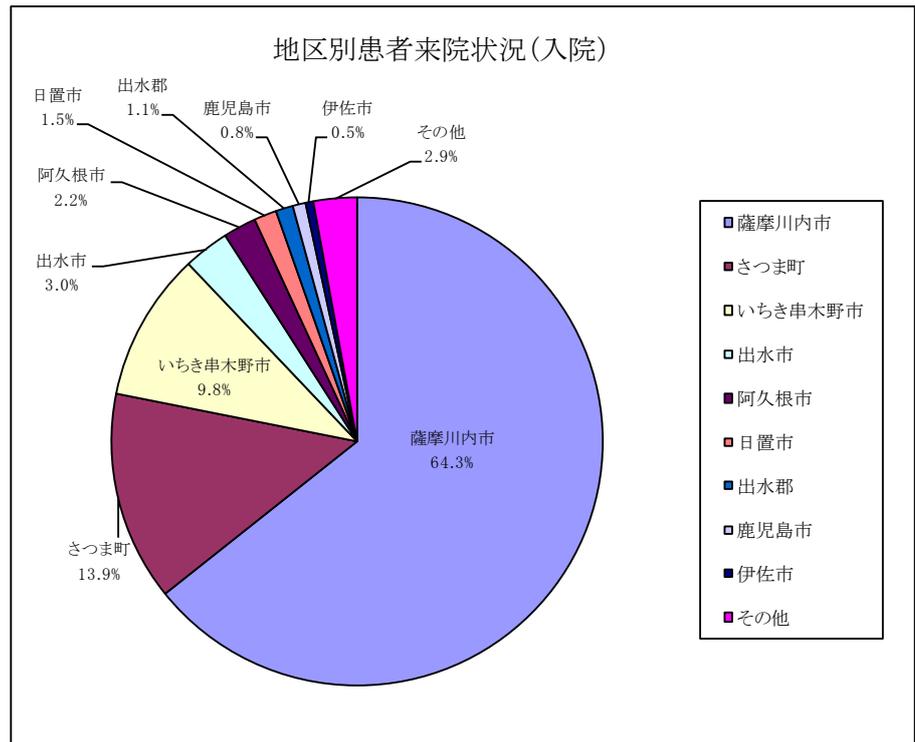
市町村名	延患者数
中郷町	1,034
田崎町	1,003
青山町	823
上川内町	776
小倉町	675
原田町	651
陽成町	557
西向田町	535
西開闢町	518
西方町	505
中福良町	499
網津町	460
湯田町	398
東開闢町	394
都町	386
横馬場町	380
湯島町	352
平佐	340
中村町	332
冷水町	329
港町	328
矢倉町	326
久見崎町	322
下甑町	287

市町村名	延患者数
木場茶屋町	259
鳥追町	247
川永野町	229
寄田町	223
花木町	218
楠元町	216
尾白江町	213
白浜町	189
向田町	188
東向田町	174
里町里	162
白和町	152
大王町	130
向田本町	124
若葉町	118
上甑町	101
山之口町	90
若松町	76
久住町	59
神田町	35
鹿島町	31
薩摩川内市計	70,222

地区別患者来院状況グラフ（入院・外来）

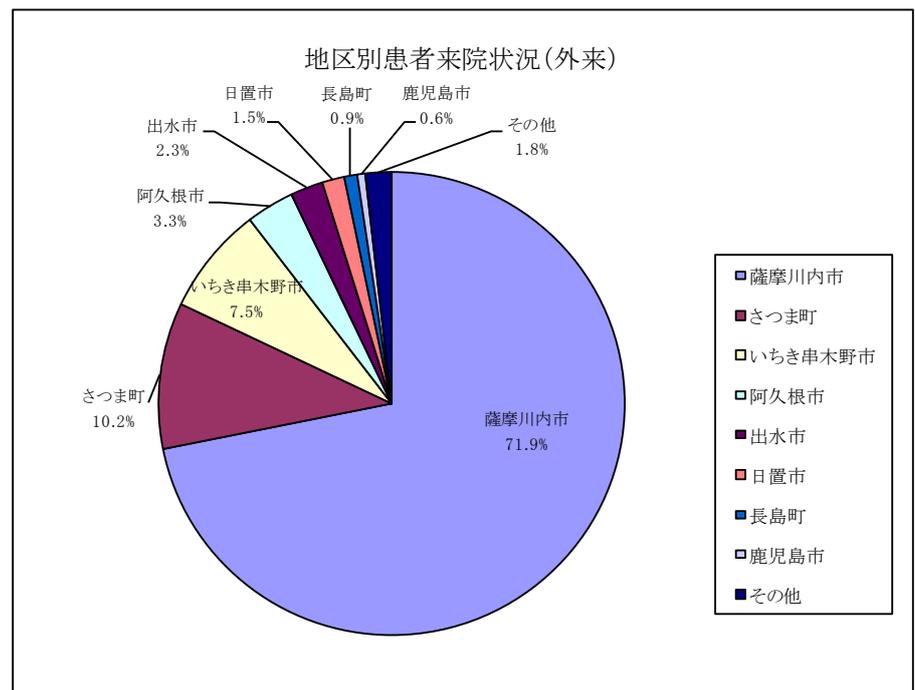
（入院）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	33,085
さつま町	7,139
いちき串木野市	5,056
出水市	1,553
阿久根市	1,120
日置市	767
出水郡	585
鹿児島市	437
伊佐市	264
その他	1,471



（外来）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	70,222
さつま町	9,978
いちき串木野市	7,360
阿久根市	3,262
出水市	2,210
日置市	1,511
長島町	878
鹿児島市	542
その他	1,769

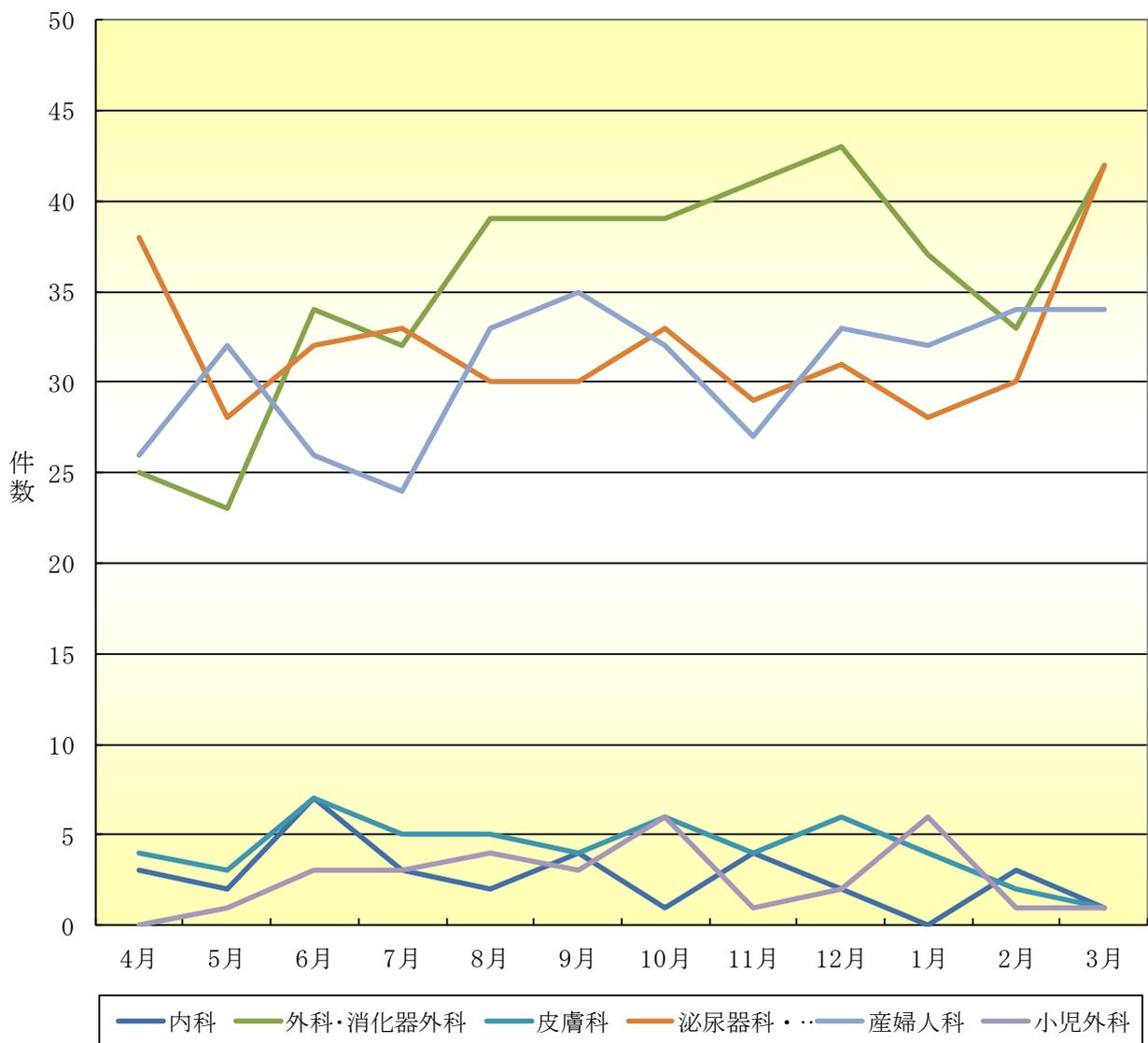


1.5 手術件数（科別・月別）

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	3	2	7	3	2	4	1	4	2	0	3	1	32
外科・消化器外科	25	23	34	32	39	39	39	41	43	37	33	42	427
皮膚科	4	3	7	5	5	4	6	4	6	4	2	1	51
泌尿器科・ 小児泌尿器科	38	28	32	33	30	30	33	29	31	28	30	42	384
産婦人科	26	32	26	24	33	35	32	27	33	32	34	34	368
小児外科	0	1	3	3	4	3	6	1	2	6	1	1	31
合計	96	89	109	100	113	115	117	106	117	107	103	121	1,293

各科別手術件数推移グラフ



16 手術項目別件数

手術室

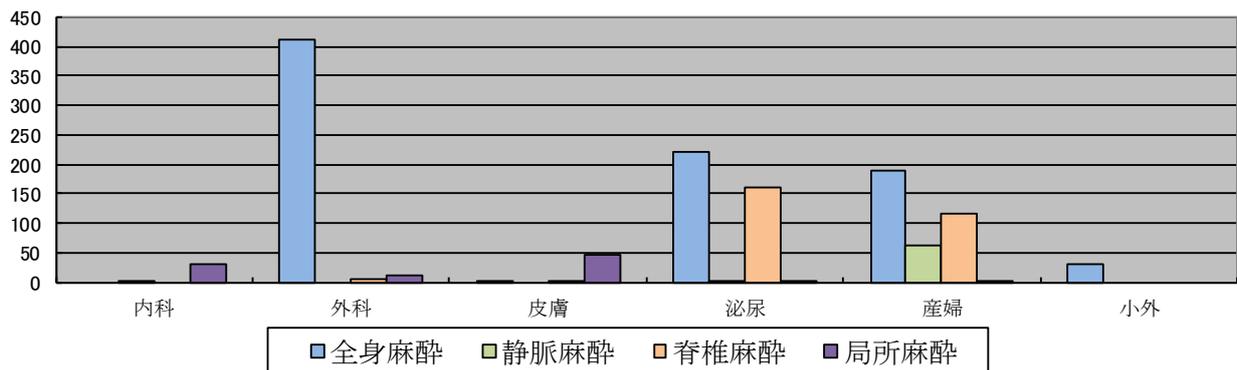
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
<b>内科</b>														
末梢動脈瘻造設術（内シヤント造設術）		3	2	7	3	2	4	1	4	2	0	3	1	32
計		3	2	7	3	2	4	1	4	2	0	3	1	32
<b>外科・消化器外科</b>														
腹腔鏡下胆嚢摘出術		4	7	6	7	8	5	6	10	12	10	10	8	93
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）		2	1	4	1	6	4	5	4	3	3	5	6	44
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）		2	2	1	3	4	3	3	6	5	3	5	2	39
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術		3	2	2	3	1	2	2	2	2	0	0	2	21
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）		1	2	4	3	1	1	2	2	0	2	1	1	20
腹腔鏡下人工肛門造設術		1	1	1	3	4	5	1	0	1	0	0	1	18
鼠径ヘルニア手術		1	1	1	1	3	1	2	0	2	2	0	3	17
人工肛門造設術		0	1	0	0	1	0	2	0	2	2	1	3	12
リンパ節摘出術（長径3cm未満）		1	0	1	0	0	2	1	1	0	2	1	0	9
胆嚢摘出術		1	1	1	0	1	2	1	0	0	1	1	0	9
腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）		0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9
その他		9	4	12	11	9	13	13	15	16	11	8	15	136
計		25	23	34	32	39	39	39	41	43	37	33	42	427
<b>皮膚科</b>														
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）		1	1	3	1	1	2	3	1	3	0	0	1	17
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm未満）		0	0	2	0	2	0	0	2	0	1	2	0	9
その他		3	2	2	4	2	2	3	1	3	3	0	0	25
計		4	3	7	5	5	4	6	4	6	4	2	1	51
<b>泌尿器科・小児泌尿器科</b>														
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道の手術）		10	10	12	8	4	9	4	9	6	10	8	13	103
経尿道の尿路結石除去術（レーザー）		5	3	5	6	5	9	10	3	8	5	6	5	70
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術		2	2	4	2	2	2	5	2	4	3	1	3	32
尿道下裂形成手術		2	0	3	1	2	2	1	0	1	1	1	1	15
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術		2	0	1	0	2	2	0	2	1	1	1	3	15
経尿道の前立腺手術（電解質溶液利用）		3	0	0	1	0	2	2	3	1	0	2	0	14
前立腺生検		1	2	0	0	1	0	2	2	1	1	1	1	12
経尿道的電気凝固術		1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	2	1	10
その他		12	10	5	15	14	4	9	7	8	6	8	15	113
計		38	28	32	33	30	30	33	29	31	28	30	42	384
<b>産婦人科</b>														
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）		3	1	4	3	6	6	3	9	6	4	8	7	60
帝王切開術（選択帝王切開）		3	5	2	5	12	3	8	2	3	2	9	3	57
帝王切開術（緊急帝王切開）		1	5	3	4	4	3	2	0	3	7	4	1	37
子宮全摘術		4	2	3	2	2	2	4	4	5	3	1	4	36
子宮内膜搔爬術		5	6	1	0	2	2	2	3	4	3	1	3	32
子宮頸部（腔部）切除術		4	1	4	1	1	3	1	4	1	3	3	4	30
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）		0	2	1	1	0	4	4	2	6	2	5	0	27
人工妊娠中絶手術		1	4	1	2	1	2	0	1	0	1	0	2	15
その他		5	6	7	6	5	10	8	2	5	7	3	10	74
計		26	32	26	24	33	35	32	27	33	32	34	34	368
<b>小児外科</b>														
鼠径ヘルニア手術		0	0	1	0	2	1	5	0	1	4	0	1	15
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）		0	1	0	3	2	1	1	1	1	2	1	0	13
停留精巣固定術		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
臍ヘルニア手術		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計		0	1	3	3	4	3	6	1	2	6	1	1	31
合計		96	89	109	100	113	115	117	106	117	107	103	121	1,293

1.7 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	32
	静麻	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	脊麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	局麻	2	2	7	3	2	4	1	4	2	0	3	1	31	
外科・ 消化器外科	全麻	24	23	32	31	37	39	35	40	41	35	33	42	412	427
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	5	
	局麻	1	0	1	0	0	0	3	1	2	2	0	0	10	
皮膚科	全麻	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	51
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	
	局麻	2	3	7	5	4	3	5	4	5	4	2	1	45	
泌尿器科・ 小児泌尿器科	全麻	19	13	17	17	22	20	20	11	23	17	18	23	220	384
	静麻	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	脊麻	19	15	14	16	8	10	12	18	8	11	12	19	162	
	局麻	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
産婦人科	全麻	12	13	16	9	15	18	16	17	20	16	19	19	190	368
	静麻	6	10	3	4	4	7	4	4	5	5	1	9	62	
	脊麻	8	9	7	11	14	9	12	6	8	11	14	6	115	
	局麻	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
小児外科	全麻	0	1	3	3	4	3	6	1	2	6	1	1	31	31
	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	56	50	68	60	79	81	77	69	86	74	71	85	856	1,293
	静麻	7	10	4	4	4	7	4	4	5	5	1	9	64	
	脊麻	28	24	22	28	24	19	26	24	17	22	26	25	285	
	局麻	5	5	15	8	6	8	10	9	9	6	5	2	88	
合計	96	89	109	100	113	115	117	106	117	107	103	121	1,293	1,293	

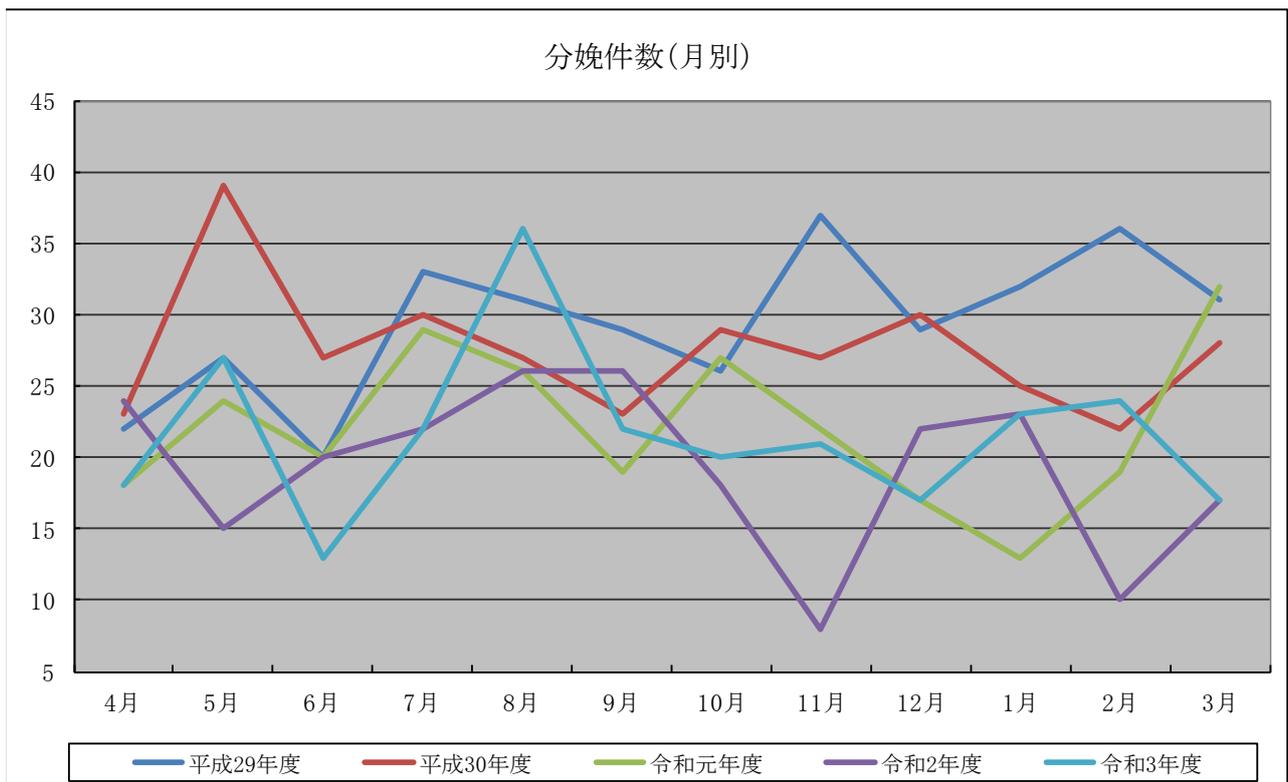
各科別・麻酔別手術件数



	内科	外科	皮膚	泌尿	産婦	小外
全身麻酔	0	412	3	220	190	31
静脈麻酔	1	0	0	1	62	0
脊椎麻酔	0	5	3	162	115	0
局所麻酔	31	10	45	1	1	0

1.8 分娩件数（月別）

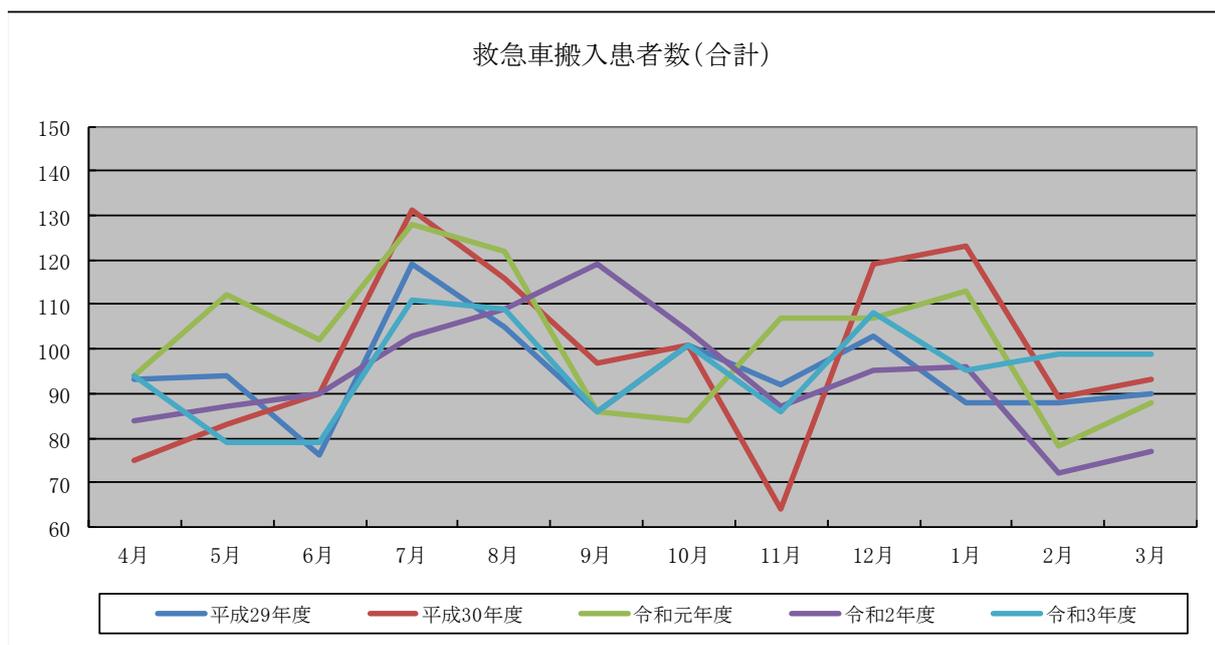
分娩	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
平成29年度	22	27	20	33	31	29	26	37	29	32	36	31	353	29.4
平成30年度	23	39	27	30	27	23	29	27	30	25	22	28	330	27.5
令和元年度	18	24	20	29	26	19	27	22	17	13	19	32	266	22.2
令和2年度	24	15	20	22	26	26	18	8	22	23	10	17	231	19.3
令和3年度	18	27	13	22	36	22	20	21	17	23	24	17	260	21.7



1.9 救急車搬入患者数 (科別・月別)

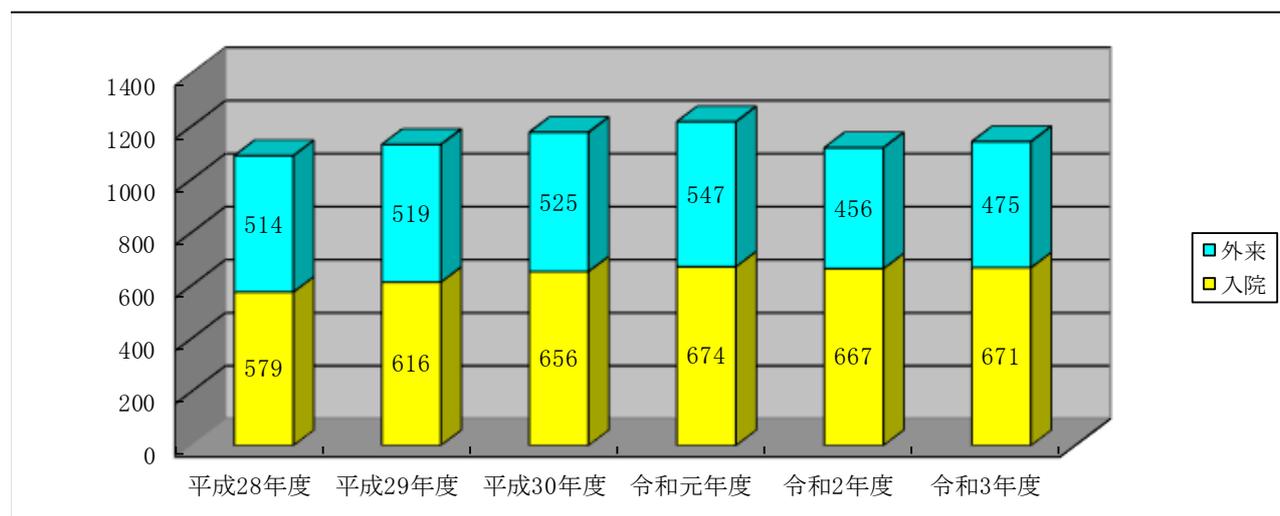
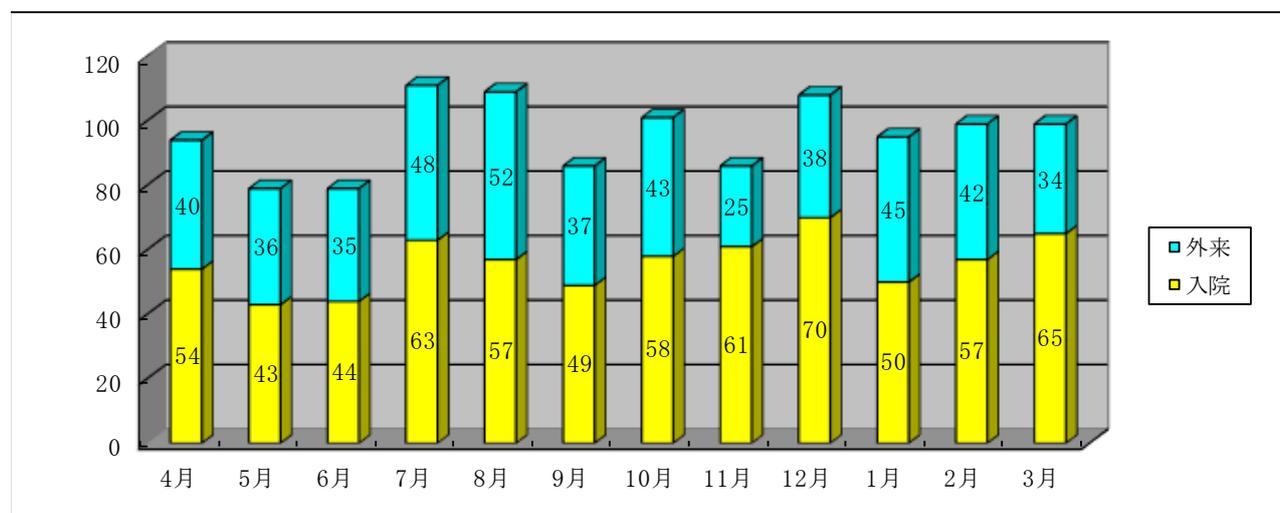
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	52	42	42	65	59	44	47	40	52	45	54	57	599
消化器内科	14	15	14	18	19	16	19	13	23	22	11	23	207
小児科	7	3	6	7	8	7	7	2	8	9	6	5	75
外科・消化器外科	4	8	9	12	10	10	11	13	11	6	10	6	110
整形外科	10	0	3	3	1	4	2	2	3	1	1	2	32
皮膚科	0	3	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	8
泌尿器科・ 小児泌尿器科	6	0	2	3	4	1	13	10	6	8	10	6	69
産婦人科	1	7	2	2	6	4	1	5	4	3	5	0	40
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	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	6
合計	94	79	79	111	109	86	101	86	108	95	99	99	1,146

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
令和3年度	94	79	79	111	109	86	101	86	108	95	99	99	1,146



救急車搬入患者内訳

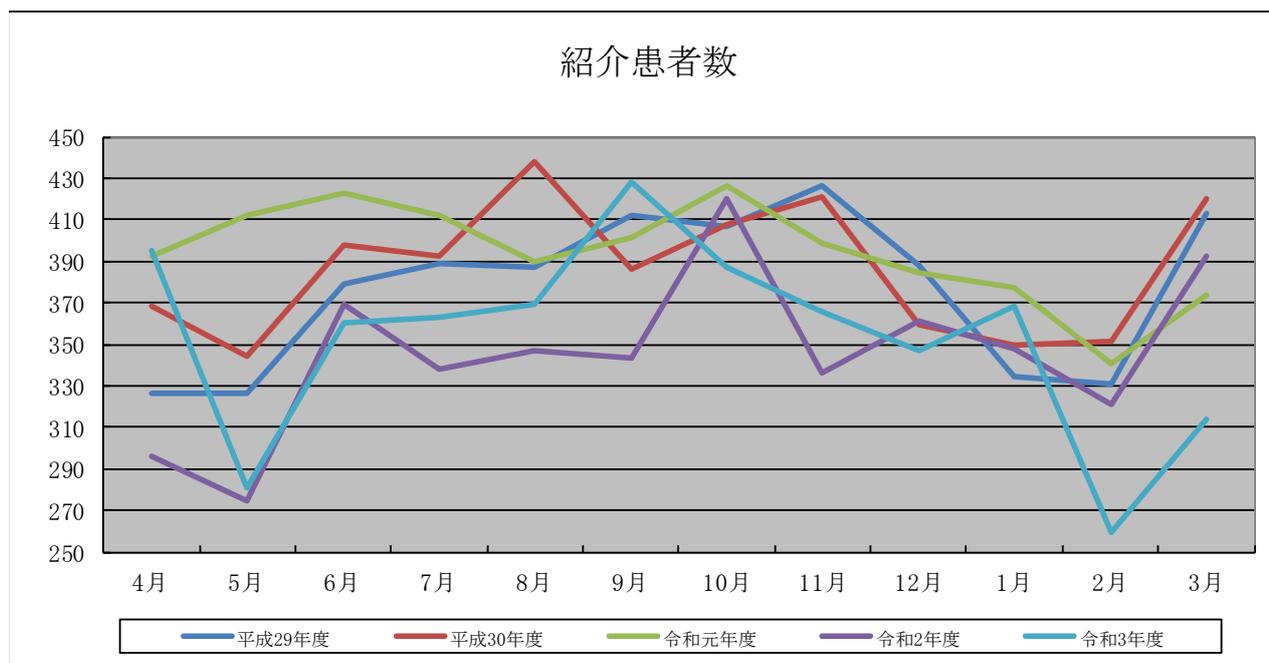
区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
入院	時間内	24	19	21	28	23	21	25	31	32	19	27	37	307	25.6
	時間外	30	24	23	35	34	28	33	30	38	31	30	28	364	30.3
	計	54	43	44	63	57	49	58	61	70	50	57	65	671	55.9
外来	時間内	11	9	11	14	17	13	9	9	11	11	13	9	137	11.4
	時間外	29	27	24	34	35	24	34	16	27	34	29	25	338	28.2
	計	40	36	35	48	52	37	43	25	38	45	42	34	475	39.6
合計	時間内	35	28	32	42	40	34	34	40	43	30	40	46	444	37.0
	時間外	59	51	47	69	69	52	67	46	65	65	59	53	702	58.5
	計	94	79	79	111	109	86	101	86	108	95	99	99	1146	95.5



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	68	40	65	59	50	90	77	56	48	57	36	53	699
消化器内科	94	76	76	95	83	113	85	74	79	110	66	72	1,023
小児科	41	21	39	37	42	38	46	41	40	34	20	23	422
外科・消化器外科	54	29	22	23	24	29	16	20	17	15	19	18	286
整形外科	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	4
皮膚科	20	14	13	13	11	16	15	19	16	12	9	5	163
泌尿器科・ 小児泌尿器科	38	26	46	41	52	52	49	42	32	47	32	45	502
産婦人科	21	23	36	33	40	31	46	46	30	37	32	27	402
眼科	0	2	1	1	1	0	1	0	2	0	0	1	9
放射線科	51	42	53	52	56	44	47	56	74	47	41	56	619
麻酔科	3	3	2	2	2	3	2	3	3	4	1	8	36
小児外科	5	5	7	7	7	9	3	9	6	5	3	6	72
合計	395	281	360	363	369	428	387	366	347	368	259	314	4,237

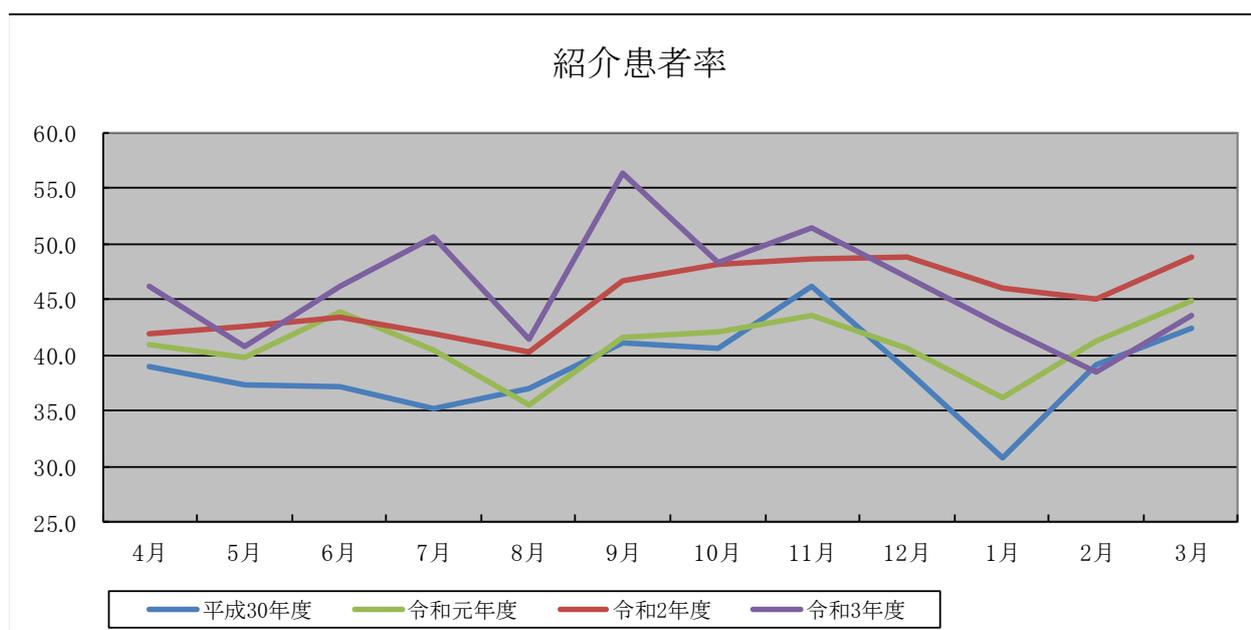
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	326	326	379	389	387	412	407	426	388	334	331	413	4,518
平成30年度	368	344	398	392	438	386	408	421	359	350	351	420	4,635
令和元年度	392	412	423	412	390	401	426	399	384	377	341	374	4,731
令和2年度	296	275	369	338	347	343	420	336	361	348	321	392	4,146
令和3年度	395	281	360	363	369	428	387	366	347	368	259	314	4,237



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	37.0	27.4	43.0	42.1	23.4	55.6	45.0	42.7	35.0	23.3	22.2	35.3	35.1
消化器内科	71.8	72.4	64.4	76.0	65.4	94.2	71.4	70.5	71.2	77.5	63.5	69.9	72.6
小児科	32.0	16.5	29.1	29.6	21.6	30.4	33.6	34.5	31.5	19.9	12.4	16.9	25.1
外科・消化器外科	60.0	52.7	47.8	54.8	58.5	80.6	40.0	50.0	48.6	51.7	65.5	58.1	55.6
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6
皮膚科	43.5	31.8	26.5	31.0	35.5	35.6	37.5	50.0	41.0	37.5	75.0	35.7	37.7
泌尿器科・ 小児泌尿器科	44.7	49.1	51.7	57.7	59.8	72.2	57.0	63.6	53.3	68.1	58.2	59.2	57.8
産婦人科	22.3	31.5	37.1	36.7	36.7	30.4	36.2	38.0	25.9	35.6	42.1	24.3	33.0
眼科	0.0	28.6	7.7	16.7	14.3	0.0	12.5	0.0	20.0	0.0	0.0	9.1	8.4
放射線科	98.1	97.7	98.1	100.0	100.0	100.0	100.0	98.2	100.0	100.0	97.6	100.0	99.2
麻酔科	75.0	100.0	50.0	100.0	66.7	100.0	66.7	100.0	100.0	100.0	16.7	88.9	76.6
小児外科	38.5	31.3	50.0	70.0	70.0	64.3	30.0	56.3	54.5	62.5	27.3	46.2	49.3
全体	46.2	40.7	46.2	50.6	41.4	56.4	48.3	51.5	47.0	42.6	38.4	43.6	46.0

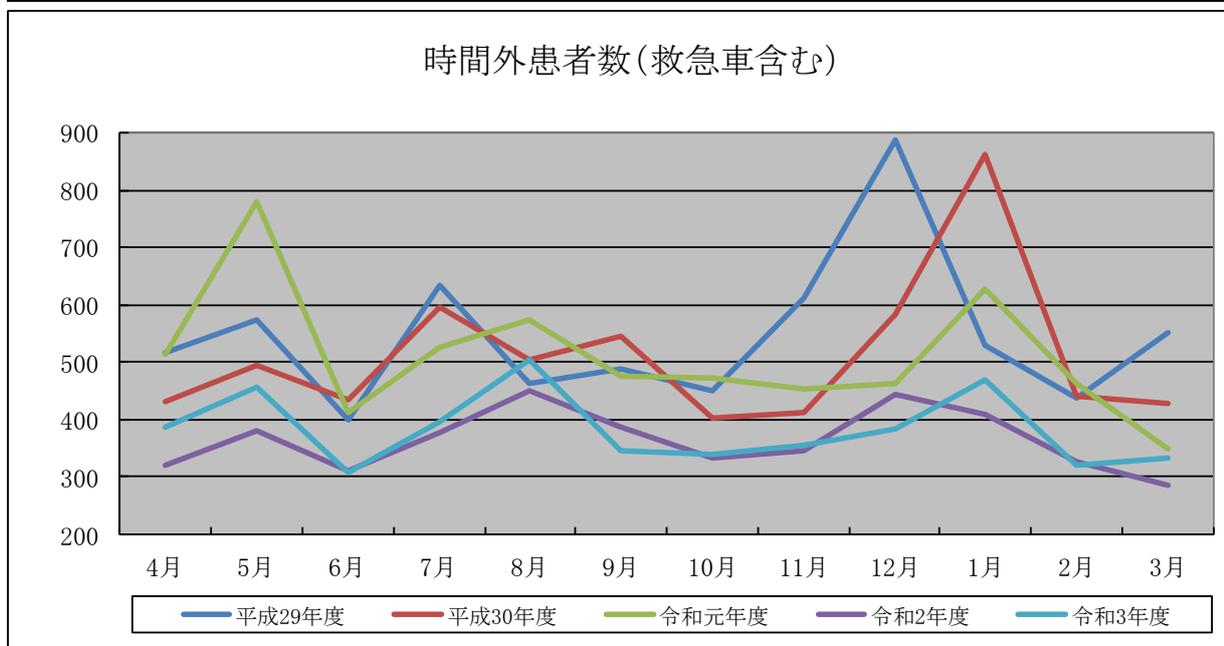
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成30年度	38.9	37.3	37.2	35.2	37.0	41.0	40.7	46.1	38.6	30.8	39.2	42.3	38.1
令和元年度	41.0	39.8	43.9	40.4	35.5	41.6	42.1	43.5	40.6	36.1	41.3	44.9	40.7
令和2年度	41.9	42.6	43.4	41.9	40.3	46.7	48.1	48.6	48.8	46.0	45.0	48.8	45.1
令和3年度	46.2	40.7	46.2	50.6	41.4	56.4	48.3	51.5	47.0	42.6	38.4	43.6	46.0



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	118	121	93	113	162	105	104	84	110	157	105	117	1,389
消化器内科	28	31	21	35	40	35	25	27	30	37	37	28	374
小児科	140	155	93	136	182	96	97	138	132	165	92	111	1,537
外科・消化器外科	12	38	21	20	26	13	30	25	31	35	20	20	291
整形外科	27	27	26	20	18	27	16	17	20	13	14	14	239
皮膚科	5	14	8	10	13	8	15	8	8	5	4	3	101
泌尿器科・ 小児泌尿器科	17	17	15	27	19	20	27	19	21	20	20	13	235
産婦人科	28	37	26	23	40	37	17	30	26	35	25	15	339
眼科	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
放射線科	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
麻酔科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
小児外科	10	14	4	11	5	4	7	7	7	2	4	11	86
合計	387	457	307	395	505	345	340	355	385	469	321	333	4,599

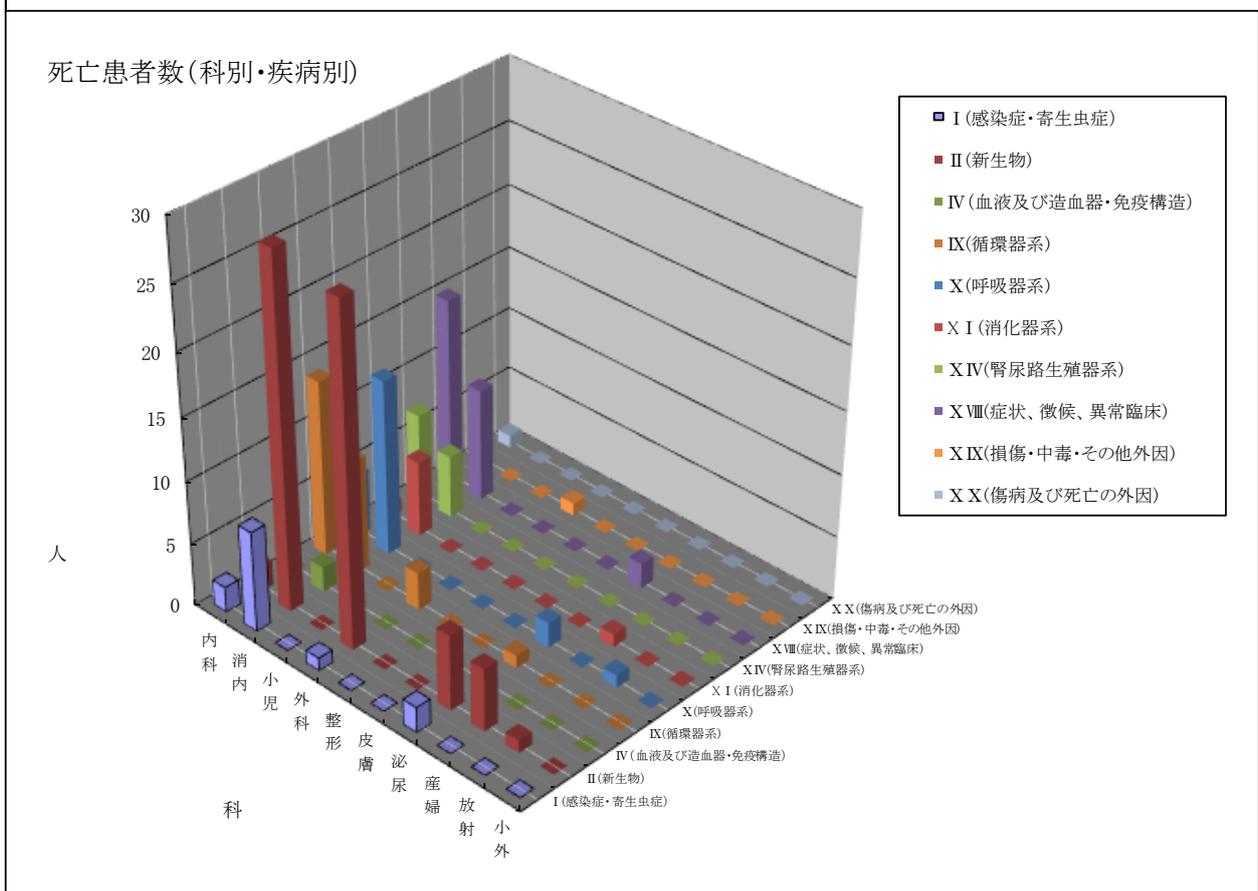
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成29年度	517	573	399	635	462	489	450	611	888	530	437	551	6,542
平成30年度	432	496	434	596	505	544	402	413	582	863	441	427	6,135
令和元年度	515	781	412	525	575	476	474	453	463	626	464	348	6,112
令和2年度	320	380	312	379	450	388	333	346	444	408	328	285	4,373
令和3年度	387	457	307	395	505	345	340	355	385	469	321	333	4,599



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	8	0	1	0	0	2	0	0	0	13
II(新生物)	2	28	0	27	0	0	6	5	1	0	69
IV(血液及び造血器・免疫構造)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
IX(循環器系)	14	9	0	3	0	0	1	0	0	0	27
X(呼吸器系)	5	14	0	0	0	0	2	0	1	0	22
X I(消化器系)	1	6	0	0	0	0	0	1	0	0	8
X IV(腎尿路生殖器系)	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	12
X VIII(症状、徴候、異常臨床)	15	9	0	0	0	0	2	0	0	0	26
X IX(損傷・中毒・その他外因)	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
X X(傷病及び死亡の外因)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	48	81	0	32	0	0	13	6	2	0	182

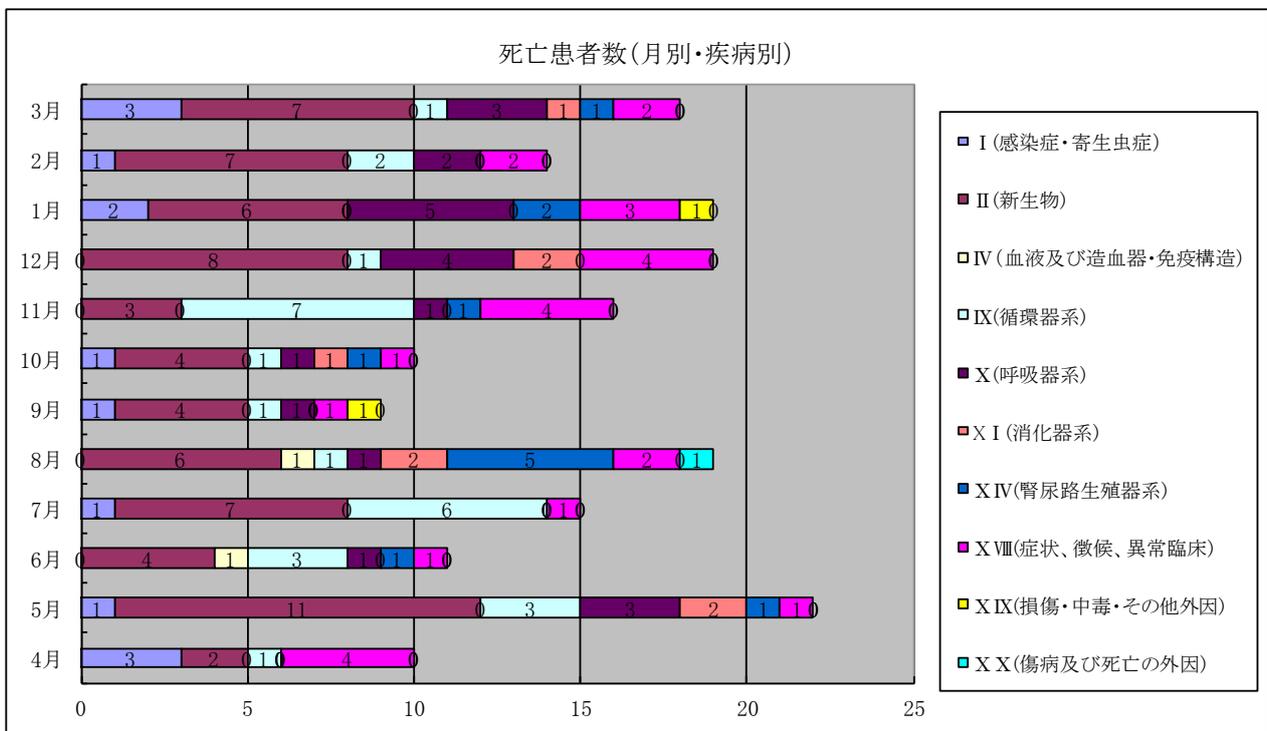
	内科	消内	小児	外科	整形	皮膚	泌尿	産婦	放射	小外	合計
平成29年度	47	106	2	43	0	0	16	2	4	0	220
平成30年度	63	81	1	27	0	0	14	2	4	0	192
令和元年度	59	81	3	35	0	0	27	3	4	0	212
令和2年度	43	92	2	28	0	2	15	2	3	0	187
令和3年度	48	81	0	32	0	0	13	6	2	0	182



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)		3	1	0	1	0	1	1	0	0	2	1	3	13
II(新生物)		2	11	4	7	6	4	4	3	8	6	7	7	69
IV(血液及び造血器・免疫構造)		0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
IX(循環器系)		1	3	3	6	1	1	1	7	1	0	2	1	27
X(呼吸器系)		0	3	1	0	1	1	1	1	4	5	2	3	22
X I(消化器系)		0	2	0	0	2	0	1	0	2	0	0	1	8
XIV(腎尿路生殖器系)		0	1	1	0	5	0	1	1	0	2	0	1	12
XVIII(症状、徴候、異常臨床)		4	1	1	1	2	1	1	4	4	3	2	2	26
XIX(損傷・中毒・その他外因)		0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
XX(傷病及び死亡の外因)		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		10	22	11	15	19	9	10	16	19	19	14	18	182

	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
令和3年度		10	22	11	15	19	9	10	16	19	19	14	18	182





### 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 M E 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：嵯山 敏男  
部長：藤田 俊浩  
部長：福森 光  
医員：柴田 隆佑  
医員：大井 貴之  
医員：市田 泰海  
医員：金丸 紗千  
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を行っている。

#### 実績

【内視鏡実績】（令和3年4月～令和4年3月）

上部消化管検査	6,209 件
下部消化管検査	1,071 件
ポリペクトミー/EMR	244 件
ERCP（検査、治療）	424 件
EUS（検査、治療）	370 件
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)(上/下部)	56(36/20)件
小腸鏡（ダブルバルーン内視鏡）	2 件
静脈瘤治療（EVL/EIS）	8 件
胃瘻造設術	15 件

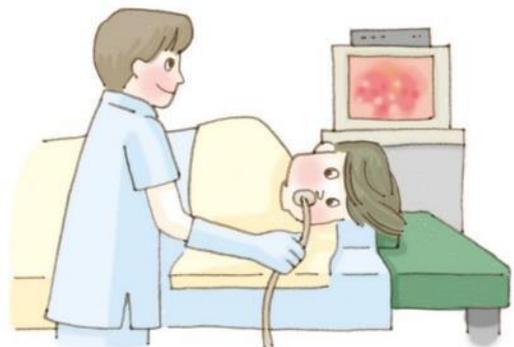
上部・下部ともに消化管内視鏡検査の件数は昨年と同程度であった。早期癌に対する ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)が増加している。胆道結石に対する内視鏡的結石除去術、胆管癌、膵癌による悪性胆

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、治療なども増加した。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。



## (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（ $\beta$ 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を行っている（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	27	18	31	32	25	31	33	29	19	22	17	19	303
心エコー	56	49	85	72	53	57	61	57	56	48	36	42	672
頸動脈・下肢血管エコー	11	11	4	13	8	8	9	10	7	8	8	6	103
経食道エコー	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
心筋シンチ	9	11	12	8	15	12	14	16	16	16	17	8	154
ペースメーカー治療	1	2	4	1	6	2	3	4	3	5	4	2	37
冠動脈CT	3	1	3	2	2	9	3	1	5	2	6	2	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、アブレーション治療、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

ME 室室長：

部長兼腎センター長：阿部 正治

医員：大保 玲衣、前口 眞子

医師（非常勤）：市田 聡美、濱田 富志夫

#### 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。

検診異常の精査や腎炎・ネフローゼ症候群に対する腎生検診断・免疫抑制療法、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、血漿交換やエンドトキシン吸着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、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	6	4	0	3	1	3	3	0	10	4	2	3	39
シャント手術	3	2	7	3	2	4	1	4	2	0	3	1	32
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
腎生検	0	1	0	1	5	0	2	2	2	1	1	2	17
透析患者延数（外来）	680	684	638	672	656	639	610	605	659	666	602	671	7,782
透析患者延数（入院）	225	233	145	75	86	79	179	289	231	143	129	174	1,988
透析以外患者延数（外来）	354	331	381	382	369	400	354	358	401	328	317	392	4,367
透析以外患者延数（入院）	212	70	48	211	320	153	112	166	314	248	367	222	2,443
他院からのHD受入	3	8	6	8	9	3	8	8	8	9	7	7	84

#### 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り、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、腎不全管理の啓発に努めている。川薩地域の腎臓疾患の拠点病院として、急性腎不全治療から透析管理まで幅広い疾患に対応し、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：地頭蘭 公宏

医師（非常勤）：久保 徹、楠元 公士

### 診療概要

糖尿病内科は令和3年度より外来非常勤医師が1名増員になり、常勤医2名と非常勤医2名（週1回ずつ外来のみ）の4人での診療体制となった。昨年度同様、常勤医の外来診療業務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。

社会の超高齢化により、糖尿病の代表的な患者像は加齢による膵インスリン分泌能低下と筋肉量減少によるインスリン抵抗性を主体とした非肥満の高齢者へ急速にシフトしてきている。インスリン治療を要する症例が増加し、地域がん診療連携拠点病院である当院では、癌化学療法時のステロイド使用を契機に急激に血糖値が上昇し、慌ててインスリン自己注射を導入する症例も多くなってきている。認知機能低下を伴う症例では自己注射手技取得がままならず、家族への指導や、訪問看護のサポートを手配してなんとか治療を継続しているといった事態が増えつつある。

外来での糖尿病患者数は令和3年1月から12月までの集計で、初診・再診合わせて延べ6066名となっており、毎月500名以上の外来診療を行っている。前年の6029名とほぼ変わらないが、在宅自己注射指導管理料を算定しているのは前年の41.4%から45.6%に増加しており、インスリンもしくはGLP-1受容体作動薬といった注射療法を行っている患者は明らかに増加している。

外来患者の1割弱は1型糖尿病である。糖尿病の病型を問わず、血糖変動の激しい症例では積極的にFGM（フラッシュグルコースモニタリングシステム）を導入しており、昨年25名から40名に利用者が増加した。指先穿刺による疼痛をなくし、1日数回センサーにリーダーをかざすことで24時間の血糖推移を把握することが可能となるため、インスリンの単位数を微調整することが可能となって、血糖コントロールへの恩恵は大きい。しかしながら外来診療の限られた時間で結果を瞬時に解釈することが難しいことも多々あり、一人あたりの診療時間がやや伸びる傾向にある。

入院患者数は191名（糖尿病として117名、救急・一般内科として74名）と2割ほど減少した昨年度から増加して元の水準に戻った。DKAなどの糖尿病性昏睡は糖尿病入院症例の4%程度だが、外来に紹介された時点で血糖が随時で300mg/dlを超えていたり、尿ケトンが強陽性となっていたりして速やかにインスリン治療を導入する必要がある症例も22%程度あり、緊急入院が26%を占める。教育や治療調整を目的とした予定入院は35%で、術前血糖コントロール目的の入院が21%を占める

コロナ禍により激減していた2泊3日の短期教育入院プログラムの利用者は、令和2年度のゼロから今年度2名と若干回復した。

本年度は糖尿病教室で使用している「糖尿病ガイドブック」を看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士といった多職種との協力を得て、最新の情報を加えたり、イラストをより分かりやすいものに変えたりして、全面的な改訂を3年ぶりに行った。通常入院のみならず、短期入院でも本冊子を用いて患者指導に当たっており、患者からも好評を博している。

院内紹介では周術期や化学療法中の血糖管理依頼が殆どで、診療件数が昨年度の延べ810名から1,179名とほぼ1.5倍に増えた。冒頭で非常勤医を増員することで常勤医の病棟患者対応を手厚くする

と述べたが、実際にはそれでも追いつききらない状況である。外来・病棟を問わず、糖尿病療養指導士(CDE)の資格をもった経験あるスタッフを中心にコメディカルスタッフが糖尿病診療に積極的に関わることで診療の質を維持している。

## 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	19	13	15	19	26	14	14	16	17	15	17	24	209	17.4
退院患者数	12	14	11	22	18	15	11	13	16	8	15	14	169	14.1
延べ患者数	207	224	158	281	301	190	220	217	213	249	259	300	2,819	234.9

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
初診	9	8	10	5	7	7	12	9	6	6	7	15	101	8.4
再診	500	472	508	503	507	500	510	491	529	534	501	552	6,107	508.9
合計	509	480	518	508	514	507	522	500	535	540	508	567	6,208	517.3

## 今後の課題と展望

高齢化に伴い注射療法を要する反面、自己での薬剤管理が難しいといった症例が増加の一途を辿っている。地域基幹病院である当院には治療困難症例としてそのような患者の紹介が増えてきている。そういった症例は単に入院して教育・治療調整するだけで治療が完結することはない。注射療法を行っているというだけでそれらの症例を当院で抱え続けることはもはや困難となってきた。

昨年と同様の結論になるが、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である。加齢以外の要因としてインスリン依存状態への移行を促進するものとしては、長期にわたる血糖コントロール不良と治療中断がある。それらを阻止するには身近で患者をこまめに支える、かかりつけ医のサポートが欠かせない。

当科としては平時にはかかりつけ医にて診察や処方を受け、一定の基準を超えた場合に（日本糖尿病学会ホームページ「かかりつけ医から糖尿病専門医・専門医療機関への紹介基準」を参照）紹介をいただくという病診連携の促進を図っていきたい。患者が近隣のかかりつけ医への紹介を躊躇される場合は、症状変化がなくても4～6か月毎に当科も併診することを伝え、糖尿病連携手帳を活用してかかりつけ医と当院で情報共有を行いながら診療ネットワークの形成ができればと考えている。

糖尿病領域ではここ数年新規の内服・注射薬が相次いで出てきており、連携を図るにあたっては勉強会や症例検討会などを通じて知識を高め、治療方針の共有を図ることも欠かせない。コロナ禍の下、そのような機会がなかなか得られないが、Web講演やオンラインミーティングなども活用して、連携の強化を積極的に行っていきたいと考えている。

## (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：有村 萌

### 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	44	33	27	32	44	30	46	46	55	26	19	33	435	36.3
退院患者数	39	33	28	32	44	29	50	48	53	32	23	33	444	37.0
延べ患者数	178	124	148	178	263	153	193	199	229	181	137	135	2,118	176.5
平均在院日数	4.3	3.8	5.4	5.6	6.0	5.2	4.0	4.2	4.2	6.2	6.9	4.1		4.8

#### 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	25	23	26	25	25	24	26	24	24	23	22	26	293	
初 診	192	198	172	198	291	176	165	174	172	264	199	169	2,370	197.5
再 診	442	359	401	433	432	381	449	440	438	413	354	407	4,949	412.4
合 計	634	557	573	631	723	557	614	614	610	677	553	576	7,319	609.9

### 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

有留邦明

柳田茂寛 (令和3年4月～)

松久保 眞 (令和3年7月～9月)

貴島 孝 (令和3年4月～)

長野綾香 (令和3年4月～6月)

松井まゆ (令和3年10月～)

祁答院千寛 (令和3年10月～)

コロナ (COVID19) 感染症という疫病に振り回されてから、2年半以上が経過しました。このCOVID19が、早く収束するのを強く願う今日この頃です。その他のウイルス同様、ワクチンによる予防、抗ウイルス薬による加療の確立を心から願います。

当院の近況について報告いたします。当院は、川薩地域の中核病院として災害医療、へき地医療、地域がん診療、地域周産期母子医療を支援しており、若い医師の研修病院です。また、当院原子力災害拠点病院に指定され、原子力災害の医療も担っています。地域における重要な役割を担う病院の一つと思います。恩賜財団・社会福祉法人である済生会病院は、明治天皇が医療によって生活困窮者を救済しようと明治44(1911)年に設立しました。100年以上にわたる活動をふまえ、今、日本最大の社会福祉法人として医療・保健・福祉活動を展開しています。当院外科は、社会福祉事業と急性期医療の2本の柱の中で、川薩地区の中心的な役割を担っています。当院外科の特色として、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を行うことを目標に掲げ、低侵襲医療としての腹腔鏡手術により、患者の満足度、Quality of life を重視した手術を行うように努めています。また、腹部疾患を中心に緊急手術も積極的に行っています。最近では、近医、クイーンズ乳腺クリニックと提携し、乳腺の手術を、当院にて、積極的に施行しています。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っています。また、消化器癌、乳癌を中心に化学療法、放射線療法の癌患者様も多数診察しています。また、緩和療法として、大量腹水に対してCART (KM式改良型腹水濾過濃縮再静注法) を当院当科で、平成29年度に導入しました。最近では、他科も含め、急速に同療法が普及し、延べ400例を超える腹水患者に対して施行しています。

また、カンファレンスにて情報共有に努め、院内においても、Cancer board、緩和ケアチームによる症例検討会、化学療法カンファレンスを週1回開催しています。さらに、消化器内科と症例検討のカンファも開始しています。地方においても質の高いがん治療を提供することが重要と考えています。そのために鹿児島大学病院との連携を密にし、医療を常にUp-to-dateできるように努めています。

## 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	100	79	97	84	96	112	116	135	112	99	98	106	1,234	102.8
退院患者数	92	87	85	99	93	118	123	128	135	98	101	102	1,261	105.1
延べ患者数	692	822	955	889	970	887	853	862	917	724	631	817	10,019	834.9
平均在院日数	7.0	9.9	10.5	9.0	10.0	7.9	7.5	6.8	7.7	7.7	6.4	7.9		8.1

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	12	11	13	12	12	11	12	13	12	11	12	13	144	
初診	87	52	40	39	37	32	36	28	32	25	25	30	463	38.6
再診	547	615	602	552	637	576	591	644	617	610	596	626	7,213	601.1
合計	634	667	642	591	674	608	627	672	649	635	621	656	7,676	639.7

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	4	7	6	7	8	5	6	10	12	10	10	8	93
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	2	1	4	1	6	4	5	4	3	3	5	6	44
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	2	2	1	3	4	3	3	6	5	3	5	2	39
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3	2	2	3	1	2	2	2	2	0	0	2	21
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	1	2	4	3	1	1	2	2	0	2	1	1	20
腹腔鏡下人工肛門造設術	1	1	1	3	4	5	1	0	1	0	0	1	18
鼠径ヘルニア手術	1	1	1	1	3	1	2	0	2	2	0	3	17
人工肛門造設術	0	1	0	0	1	0	2	0	2	2	1	3	12
リンパ節摘出術（長径3cm未満）	1	0	1	0	0	2	1	1	0	2	1	0	9
胆嚢摘出術	1	1	1	0	1	2	1	0	0	1	1	0	9
腹腔鏡下ヘルニア手術（腹壁瘢痕ヘルニア）	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9
その他	9	4	12	11	9	13	13	15	16	11	8	15	136
合計	25	23	34	32	39	39	39	41	43	37	33	42	427

（文責；有留）

## (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*
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	-

\*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	0	1	5	1	5	3	6	1	2	6	1	1	32	2.7
退院患者数	0	1	3	3	5	1	8	1	2	6	1	1	32	2.7
延べ患者数	0	2	8	4	9	8	12	2	4	12	3	2	66	5.5
平均在院日数	0.0	0.0	2.0	0.0	1.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		2.3

#### 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	11	9	11	9	8	10	11	10	10	9	10	10	118	
初診	18	24	15	17	16	14	16	22	16	9	14	19	200	16.7
再診	27	28	46	33	39	36	44	37	36	26	38	27	417	34.8
合計	45	52	61	50	55	50	60	59	52	35	52	46	617	51.4

#### 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	0	0	1	0	2	1	5	0	1	4	0	1	15
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	0	1	0	3	2	1	1	1	1	2	1	0	13
停留精巣固定術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
臍ヘルニア手術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	0	1	3	3	4	3	6	1	2	6	1	1	31

### 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、いぼ、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。令和3年に生物学的製剤使用承認施設に認定され、乾癬等に対する生物学的製剤の投与が可能となった。

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	10	7	14	10	10	10	5	7	16	10	3	7	109	9.1
退院患者数	9	10	9	14	9	8	8	5	17	8	6	4	107	8.9
延べ患者数	93	72	118	170	64	74	56	62	90	95	26	31	951	79.3
平均在院日数	9.8	8.5	9.9	14.2	6.7	8.2	8.6	10.3	5.5	10.4	5.8	5.6		8.7

#### 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
診療日数	16	15	17	16	16	16	14	16	16	15	14	17	188	
初診	41	45	44	41	31	45	45	41	36	33	11	15	428	35.7
再診	312	308	347	319	292	296	281	293	359	316	283	336	3,742	311.8
合計	353	353	391	360	323	341	326	334	395	349	294	351	4,170	347.5

#### 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）	1	1	3	1	1	2	3	1	3	0	0	1	17
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（3cm未満）	0	0	2	0	2	0	0	2	0	1	2	0	9
その他	3	2	2	4	2	2	3	1	3	3	0	0	25
合計	4	3	7	5	5	4	6	4	6	4	2	1	51

### 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：長野 大悟

### 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	3	5	4	2	5	1	2	2	3	1	3	2	33	2.8
退院患者数	5	4	3	2	5	2	4	1	4	0	1	2	33	2.8
延べ患者数	120	108	80	105	88	97	46	14	73	21	24	67	843	70.3
平均在院日数	30.0	24.0	22.9	52.5	17.6	64.7	15.3	9.3	20.9	42.0	12.0	33.5		25.5

#### 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	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
初診	95	70	85	88	94	85	87	92	100	89	75	95	1,055	87.9
再診	743	682	820	788	815	740	885	954	885	743	879	917	9,851	820.9
合計	838	752	905	876	909	825	972	1,046	985	832	954	1,012	10,906	908.8

#### 月別放射線科診療実績

	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
CT	644	582	659	672	716	659	691	675	718	668	576	651	7,911
MRI	151	146	167	174	167	173	185	168	187	158	143	172	1,991
核医学検査	33	31	32	34	50	39	39	50	45	56	44	54	507

## 血管造影、IVR

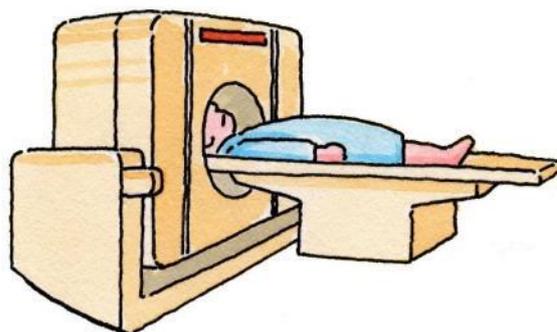
手技名	合計
下部消化管ステント留置術	11
経気管肺生検法	5
経尿道的尿管ステント抜去術	84
経尿道的尿管ステント留置術	264
経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)	3
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	5
経皮的腎(腎盂)瘻造設術	24
経皮的胆管ドレナージ術	1
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置(四肢)	70
子宮卵管造影法(デジタル撮影)	4
食道ステント留置術	5
食道狭窄拡張術(拡張用バルーンによるもの)	8
体外ペースメーカー術	5
胆嚢外瘻造設術	2
中心静脈注射用植込型カテーテル設置(四肢に設置した場合)	6
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	10
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	1
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	3
内視鏡的胆道ステント留置術	235
内視鏡的胆道結石除去術(その他のもの)	34
内視鏡的胆道結石除去術(胆道碎石術を伴うもの)	17
内視鏡的膵管ステント留置術	14
総合計	811

## 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（超高压 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：永田真子

医員：萬浮帆波（令和3年10月～）

医員：竹歳杏子

医員：中林舞（令和3年12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。ハイリスク妊娠管理、ハイリスク分娩を鹿児島大学病院、鹿児島市立病院と連携を取りながら行っている。当院で管理困難時は鹿児島市立病院、鹿児島大学病院に患者さんの搬送、また落ち着いたらバックトランスファーも受けています。今回の新型コロナの流行にともない、妊婦さんの感染については当院、もしくは高次病院での管理となっている。妊娠中の管理入院が数件ありましたが、分娩にいたる症例は幸いにも認めませんでした。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、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いません。子宮摘出後の放射線治療、緩和照射等を中心に行っています。化学療法についてはレジメンはあまり変わっていませんが、分子標的薬の適応に合わせて遺伝子検査を鹿児島大学病院と連携で行っている。

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	56	67	59	70	81	69	84	81	72	95	86	71	891	74.3
退院患者数	59	62	60	67	82	68	87	79	76	78	80	83	881	73.4
延べ患者数	341	480	452	476	565	455	583	448	473	513	558	482	5,826	485.5
平均在院日数	6.5	8.3	8.2	7.6	7.7	7.3	7.1	5.9	6.5	6.1	7.2	6.7		7.0

#### 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	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
初診	111	83	116	105	121	116	138	137	134	103	86	123	1,373	114.4
再診	573	513	630	611	569	593	571	568	575	540	459	526	6,728	560.7
合計	684	596	746	716	690	709	709	705	709	643	545	649	8,101	675.1

## 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
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	3	1	4	3	6	6	3	9	6	4	8	7	60
帝王切開術（選択帝王切開）	3	5	2	5	12	3	8	2	3	2	9	3	57
帝王切開術（緊急帝王切開）	1	5	3	4	4	3	2	0	3	7	4	1	37
子宮全摘術	4	2	3	2	2	2	4	4	5	3	1	4	36
子宮内膜搔爬術	5	6	1	0	2	2	2	3	4	3	1	3	32
子宮頸部（腔部）切除術	4	1	4	1	1	3	1	4	1	3	3	4	30
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	0	2	1	1	0	4	4	2	6	2	5	0	27
人工妊娠中絶手術	1	4	1	2	1	2	0	1	0	1	0	2	15
その他	5	6	7	6	5	10	8	2	5	7	3	10	74
合 計	26	32	26	24	33	35	32	27	33	32	34	34	368

## 今後の課題と展望

県北部（串木野、薩摩川内、さつま町、阿久根、出水、伊佐）の唯一の婦人科施設、産科の2次病院として高次病院と連絡をとりながら、診療を続けていきたいと思っております。コロナ拡大に伴い、コロナ感染症の妊婦管理が増えてくる可能性も高いと思っております。よりしっかりとした管理を行い、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：有馬 純矢

### 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	65	62	68	70	73	65	72	94	67	78	76	84	874	72.8
退院患者数	70	61	71	72	74	56	84	87	83	59	74	87	878	73.2
延べ患者数	605	535	547	685	649	583	621	746	577	611	840	898	7,897	658.1
平均在院日数	9.4	9.8	8.5	10.6	9.4	10.9	9.2	9.6	8.9	10.7	12.8	11.4		10.1

#### 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	16	20	16	19	19	18	17	18	17	15	21	215	
初診	79	53	83	65	82	67	76	55	64	63	40	71	798	66.5
再診	1,028	941	1,004	1,100	1,037	1,109	1,068	1,031	1,033	1,060	1,005	1,165	12,581	1048.4
合計	1,107	994	1,087	1,165	1,119	1,176	1,144	1,086	1,097	1,123	1,045	1,236	13,379	1114.9

#### 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）	10	10	12	8	4	9	4	9	6	10	8	13	103
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	5	3	5	6	5	9	10	3	8	5	6	5	70
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	2	2	4	2	2	2	5	2	4	3	1	3	32
尿道下裂形成手術	2	0	3	1	2	2	1	0	1	1	1	1	15
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	0	1	0	2	2	0	2	1	1	1	3	15
経尿道的前立腺手術（電解質溶液利用）	3	0	0	1	0	2	2	3	1	0	2	0	14
前立腺生検	1	2	0	0	1	0	2	2	1	1	1	1	12
経尿道的電気凝固術	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	2	1	10
その他	12	10	5	15	14	4	9	7	8	6	8	15	113
合計	38	28	32	33	30	30	33	29	31	28	30	42	384

### 今後の課題と展望

当科は現在、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	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
初診	9	7	15	6	10	13	10	6	10	7	10	11	114	9.5
再診	155	104	146	144	121	130	130	117	138	128	87	141	1,541	128.4
合計	164	111	161	150	131	143	140	123	148	135	97	152	1,655	137.9

	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	52	33	48	62	52	52	54	39	65	43	42	63	605
角膜曲率半径計測	46	26	41	62	49	50	48	36	61	41	40	59	559
矯正視力検査	137	92	140	133	125	121	132	105	126	127	93	131	1,462
精密眼底検査	139	96	147	141	127	130	132	112	140	128	101	142	1,535
静的量的視野検査	10	16	12	20	12	11	22	10	23	18	8	14	176
眼底カメラ		2	3	1	1	3			1	1	2	1	15

### 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

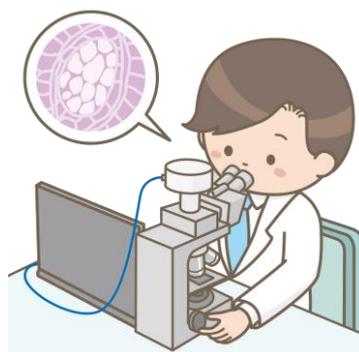
令和3年度 病理部門件数（院外分含む）

病理組織学的診断…2,887件（うち術中迅速診断…68件）

細胞診…5,828件、病理解剖…1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：原菌 登紀子  
医長：河村 翠  
非常勤医師：西村 絵実

### 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、毎週火曜日に完全予約制で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	84	74	91	88	103	100	103	93	103	96	97	111	1,143
ペインクリニック受診数	70	55	74	82	53	62	66	63	56	48	31	74	734

### 今後の課題と展望

令和3年度の手術総数は新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも1,293件(令和2年度1,116件)、そのうち麻酔科管理症例は1,143例(令和2年度953件)であり、手術件数・稼働率ともに令和2年度に比べ増加した。今後も、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、慢性の腹痛や術後痛、難治性疼痛や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。入院対応は行っていないため積極的な加療が必要と考えられる症例については、鹿児島大学病院やより高度な治療を行っているペインクリニックに紹介し、連携を図る事で早期の痛み緩和を目指している。

## (15) 健診センター

### スタッフ

所属長：嵯山 敏男（院長）  
師 長：松田 志保美（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 3 年度も新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大が続いた。令和 4 年年明け早々からオミクロン株の大流行が起こり、現在も収束をみていない。スタッフ一同健診受診者の方への感染症に関するコロナ対策を徹底し健診業務を停止する事なく、一年間何事もなく無事に実施出来た事につきましては、健診スタッフ、関係職員の努力の賜物であり、敬意を表したい。

### 分析

令和 3 年度、健診センター受診者総数は、4,958 名 前年度比プラス 7 名であった。令和 3 年度の健診センター収益額は、155,251,595 円となり、前年度比マイナス 695,799 円で前年度を下回る結果となった。（過去 5 年間では、平成 29 年・令和 2 年度に次ぎ 3 番目の収益状況）

人間ドック：受診者総数は、2,209 名 前年度比マイナス 28 名、例年の如く 12 月から年度末にかけて受診者が減少傾向にある為、余剰枠を出来るだけ生活習慣病健診枠へ移行し運用を行っている。

生活習慣病予防健診：受診者総数は、1,784 名 前年度比プラス 22 名、事業所より申込の問い合わせが年々増えてきている。

企業健診：受診者総数 695 名 前年度比プラス 60 名、健診代行業者の取り扱い企業の拡大により健診者数が増えた事が考えられ、前年度比プラス 1,258,732 円の増収となっている。

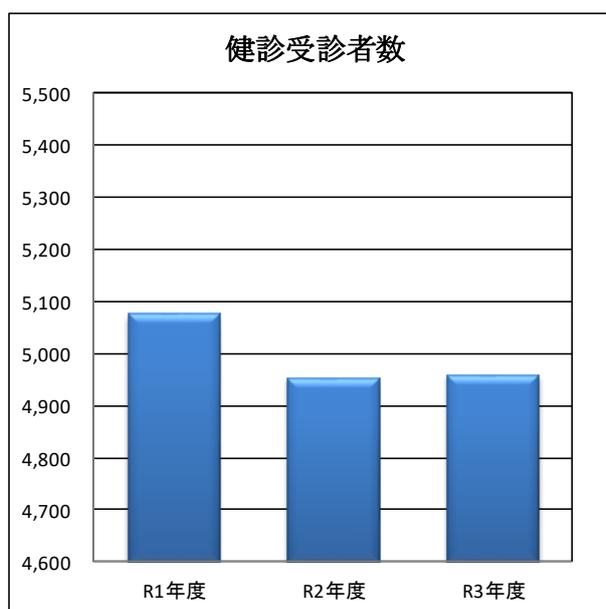
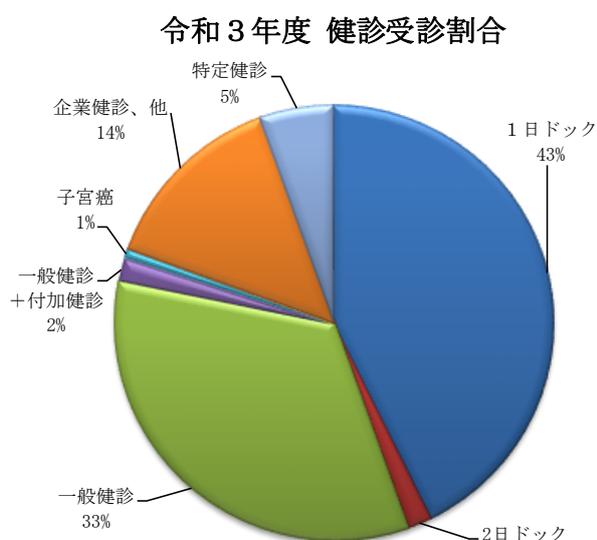
特定健診：以前より利用者数が少ない事もあったが、さらに 1 日の受診者枠を 1 件減らした結果、前年度比マイナス 47 名、金額にして 482,249 円のマイナスであった。

### 今後の課題と展望

- ・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。
- ・健診者に関しては、現在リピーターが大多数を占めているが、今後も当院を選んで頂けるよう、サービスの向上・内容の充実等、健診者のニーズに応えられるよう努めるとともに、来年度に向けて業務の効率化とコスト削減を掲げ、健診結果通知票のフォームの見直し再構成、印刷要領について構築段階である。又、新たなオプション検査(甲状腺機能検査)の導入に向け計画を進めている。

令和 1 ～ 令和 3 年度 健診センター受診者数

区 分	年度	月												計	
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
病 院	1日ドック	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
		R3年度	139	156	226	217	236	207	197	194	188	132	121	105	2,118
	2日ドック	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
		R3年度	11	10	3	14	4	6	13	9	10	3	5	3	91
	小 計	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
		R3年度	150	166	229	231	240	213	210	203	198	135	126	108	2,209
協会健 保生 活習 慣病 予 防健 診	一般健診	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
		R3年度	85	119	146	142	135	133	142	134	123	154	169	182	1,664
	一般健診 + 付加健診	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
		R3年度	7	10	7	2	4	6	5	8	12	6	9	8	84
	子宮癌	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
		R3年度	2	4	8	2	3	3	3	4	1	3	2	1	36
	小 計	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
		R3年度	94	133	161	146	142	142	150	146	136	163	180	191	1,784
企業健診、他	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	
	R3年度	104	100	88	64	51	64	67	70	40	17	22	8	695	
特定健診	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	
	R3年度	14	40	41	35	19	37	24	51	7	2	0	0	270	
合 計	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	
	R3年度	362	439	519	476	452	456	451	470	381	317	328	307	4,958	



## (16) 医療秘書課

### スタッフ

責任者：嵯山 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）（～令和 3 年 12 月）

〃 9 名（常勤 8 名・非常勤 1 名）（令和 4 年 1 月～）

医療秘書課設立から 8 年目を迎え、スタッフの順調な成長もあり、精度は保ちつつ、業務を効率的に行うことが出来た。診断書の作成支援枚数やデータ登録支援件数は過去最高であったが、これまで行ってきた作業の見直しを行い、不要なステップを省くなど、業務のスリム化を図った。今年度は 5 年ぶりに退職者があり、後任スタッフの補填に苦労した。今後も更なる人員不足が予想される為、人材確保と同時に、バックアップ体制の確立と個々の支援範囲が広がるよう精進していきたい。

### 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：令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 1 月 31 日 医師事務作業補助体制加算 (1) 30 対 1

令和 4 年 2 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日 医師事務作業補助体制加算 (1) 25 対 1

#### ・診療支援業務

今年度も主に問診、紹介情報、汎用、医学管理料、次回診療予約、検査全般の代行入力等を行った。支援当初と比べ、返書の仮作成や細かな調整業務まで行えるようになるなど、支援の質を高め、安定した外来支援を行うことが出来るようになってきた。今後も患者さんに、安心して気持ちよく治療を受けて頂くことが出来るよう、調整力、改善力を高め、診療の効率化と医師の負担軽減に努めていきたい。

#### ・医療文書作成支援業務

15 診療科、4,830 枚（昨年度 4,269 枚）の作成支援を行い、支援率は 92%であった。一昨年度から訪問看護指示書も全て当課へ依頼がかかるフローとなったこと、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、期間延長されていた難病関連の更新が例年通りに戻ったことで、作成枚数は過去最高となった。平均作成日数は 4.4 日（昨年度 3.9 日）で 0.5 日の延長であった。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 3 年の登録件数は、周産期登録 244 件（昨年 238 件）、NCD（National Clinical Database）外科・消化器外科 480 件（昨年 381 件）、小児外科 29 件（昨年 39 件）、泌尿器科 415 件（昨年 430 件）であった。今年度は乳腺外科領域（41 件）の登録開始と、腹腔鏡下胆嚢摘出術の件数増加などにより、前年比 99 件増となった。NCD の胃癌登録は、外科的治療が平成 26 年分 22 件（昨年：平成 25 年分

25件)、内視鏡的治療 (EMR・ESD) が平成 26 年分 15 件 (昨年:平成 25 年分 10 件) であった。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いきたい。

・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 39 名分/月)、眠剤処方 (do 入力のみ・平均 8 名分/月) の代行入力を実施した。また令和 4 年 1 月から開始した、毎月の定期検査の代行入力 (do 入力のみ) は、血液検査が平均 110 名分/月、胸部 X-P が平均 46 名分/月であった。

・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 8 件/日・週 1)。

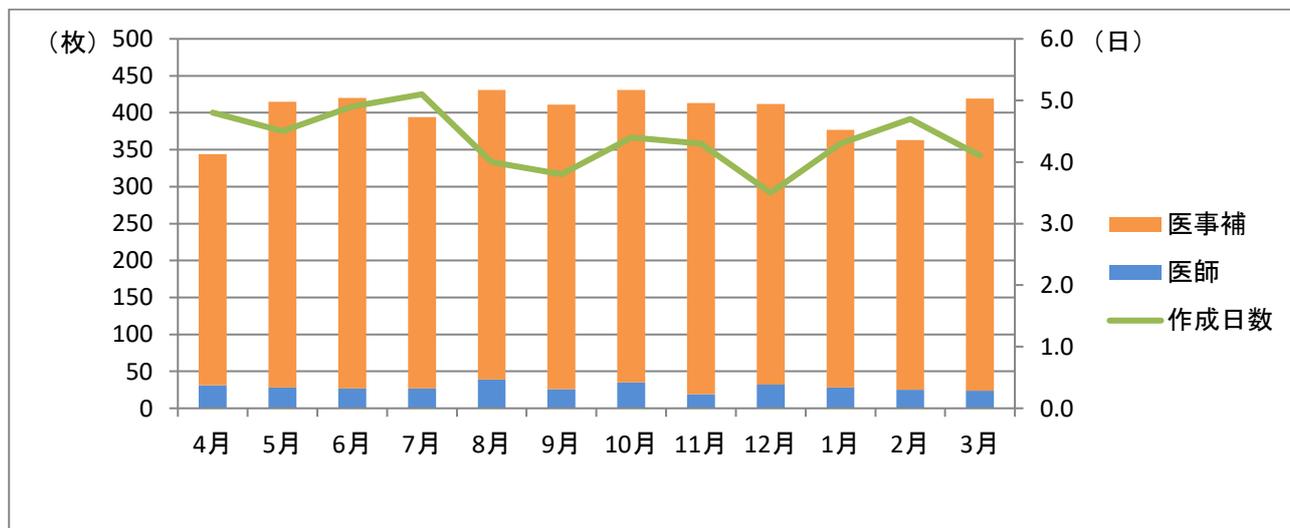
・臨床試験支援業務

今年度も新規試験はなかった。今後も医師と情報共有を図りながら、対象となる患者がいらないか留意していきたい。

**実績**

診断書作成支援枚数：平均 374 枚/月、作成支援率：92%、平均作成日数 4.4 日

(令和 4 年 3 月現在)



**今後の課題と展望**

・人材の確保

スタッフの急な休みや欠員に備え、支援体制をチーム制にする。支援診療科を広げる。

・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。

・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。



## 2 看護部

### <理念>

優しさと思いやりの心もち、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します。
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します。
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します。
4. 経済性を考えた効率的な看護を実践します。
5. 個人が主体的にキャリア開発できる環境を提供します。

### <令和3年度看護部目標>

「優しさと思いやりをもち、患者が満足できる質の高い看護を提供します」

### <看護部総括>

看護部長 寺脇佐代子

令和3年度は、1年を通して新型コロナウイルス感染症に追われる年であった。このような状況だからこそ、全ての人に優しさと思いやりをもって対応する事を目標に以下の事に取り組んだ。

1. 看護師確保：令和3年度の看護職員採用数は、看護師15名（新卒者10名、既卒者5名）であった。学校訪問に加えて、オンラインを利用したガイダンスや採用試験を取り入れ、人材確保に努めた。離職率は9.2%、目標値の10%を下回ることができた。新人看護職員教育については、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮して、個々の進捗状況に合わせて現場教育に時間をかけ実践した。
2. PNS（パートナーシップナーシングシステム）定着とマインド醸成：平成29年から5年計画で看護の質の向上と業務の効率化を目指してPNS看護体制に取り組み、今年度で全病棟に導入することができた。診療科の特徴に応じて工夫してPNSに取り組むことができていた。昨年に引き続きマインドの醸成が課題となっている。お互いを思いやる心を持ち、目配り気配り心配りを大切に、更に充実したPNS看護体制になるよう引き続き検証を重ねていく。
3. 新型コロナウイルス感染症への対応：重点医療機関として、今年度県内での感染拡大を受けて病床数を10床に増床した。第5波の8月は、要介護者や小児の入院が増加し、人員確保のために1ヶ月間4階東病棟を閉鎖して対応した。感染状況について、新型コロナニュースを作成して地域や院内の状況を発信し、情報提供を行った。また、外来や病棟の状況から、看護師配置や業務内容を幾度も話し合い、変化する状況に合わせて協力しながら対応にあたった。コロナ病棟の年間稼働率は20%。中でも8月の稼働率は81%であった。今後も非常時にすぐに対応できるよう組織力の向上を目指したい。

4. 小児レスパイト事業：全世代型の地域包括ケアシステムの構築を目指して、地域内になかった小児レスパイトを事業として行政や関係職種と協働して実践した。小児在宅移行支援の経験看護師を中心にプロジェクトチームを作り、日中レスパイトを受け入れ、ケアや成長発達に伴う支援を行った。年間15名の利用があった。
5. クリニカルラダー再構築：専門職として主体的に学習する組織を目指して、JNAラダーを組み入れたクリニカルラダーへと再構築し内容を充実させた。その結果、研修参加者は増加し、目標管理を効果的に活用して支援できるようになった。研修での学びを活かし、やりがいを持って看護が実践できるように、支援の充実を図ると共に、クリニカルラダーの内容の評価も随時行う必要がある。
6. 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。令和4年度の診療報酬改定に対応できるように、重症度、医療看護必要度の見直しや看護補助者に関する基準等、記録委員会や教育委員会を中心に準備を進めることができた。

### <令和3年度資格取得・研修修了者>

- ・認定看護管理者教育課程 ファーストレベル2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 2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 4名
- ・認知症対応力向上研修 5名
- ・アドバンス助産師 2名
- ・原子力災害医療基礎研修 1名
- ・原子力災害時医療研修 1名
- ・原子力災害医療派遣チーム研修 7名
- ・実習指導者講習会 1名
- ・鹿児島県肝炎コーディネーター養成研修 3名
- ・小児在宅移行支援指導者研修会 2名
- ・医療的ケア児等支援者養成研修 1名
- ・第2種滅菌技士 1名

### <3階東病棟>

看護師長 下舞 佳美

令和3年度目標

キャッチフレーズ

「充実した看護を にっこり笑顔で しっかり実践」

1. 看護の質向上
  - 1) PNS 看護提供の導入
  - 2) クリニカルラダーの取得率 90%
  - 3) アドバンス助産師育成・更新の確保
2. 経営参画

- 1) 超過勤務時間の確保
- 2) 経費削減（SPD カード紛失 0、薬剤破損前年度比 30%削減）
- 3) 病床稼働率 UP に向けて、他科入院患者数の増加

	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
令和 2 年度	50.3%	7.4 日	892 名	888 名	6,580 名
令和 3 年度	54.9%	6.6 日	1,103 名	1,093 名	8,301 名

令和 3 年度は 4 年ぶりに分娩件数が増加に転じた。理由は感染対策を行いながらも立ち会い分娩を継続してきたからではないかと考える。目標に掲げていた PNS 看護提供方式をセル看護提供方式の MIX 型で導入ができた。今後も試行錯誤しながら妊産褥婦さんへ、安心安全な分娩や産後ケアを提供できるよう尽力したい。アドバンス助産師の取得 2 名・更新 1 名確保できた。質の高い助産ケアを提供することが地域周産期母子医療センターの役割であることを自覚し、「あるべき姿」を目指していく。

#### <4 階東病棟>

副看護部長兼看護師長 寺下 みゆき

##### 令和 3 年度目標

###### キャッチフレーズ

笑顔あふれる働きやすい病棟～情報共有・相談・感謝～

1. 小さな事にも配慮ができ、安心安全で質の高い看護の提供
2. 多職種協働で患者の意向に寄り添う看護の提供
3. キャリアアップ・効率アップで働きやすい環境作り

	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
令和 2 年度	71.0%	11.6 日	951 名	961 名	11,088 名
令和 3 年度	64.9%	11.7 日	946 名	935 名	10,186 名

令和 3 年度の入院患者の平均年齢は 71.9 歳であった。平均在院日数は院内で最も長い 11.7 日である。入院患者の高齢化により、令和 3 年度の認知症加算対象者は 208 人、せん妄ハイリスク患者加算は 629 人であった。入院によって認知症状が進行することが往々にしてあり、せん妄予防が重要である。多職種で連携し、住み慣れた地域へ速やかに帰れるよう入退院支援の充実を目指したい。

#### <4 階西病棟>

看護師長 杉田 由紀

##### 令和 3 年度病棟目標

1. PNS の検証・評価
  - ① PNS マインドの醸成
  - ② PNS を活かした実習指導体制の継続と評価
2. 患者が満足できる安心・安全で質の高い看護の提供
  - ① チーム医療の充実
  - ② クリニカルリーダーにて自己のキャリアアップ
  - ③ 患者が満足できる接遇

### 3. 働きやすい職場環境作り

- ① 助け合い、お互いを思いやる職場作り
- ② ワークライフバランスの充実(超過勤務の削減・有給休暇取得)

	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
令和2年度	69.0%	9.8日	1,090名	1,123名	10,811名
令和3年度	71.3%	8.5日	1,290名	1,324名	11,093名

病床数 43 床 外科・消化器外科、消化器内科の病棟である。主病名は①大腸がん②直腸がん③乳房④胆のう炎⑤胃がんである。外科手術件数は 425 件で、その中で腹腔鏡下手術が 6 割を占めている。ストーマ造設術は 46 件で年々増加傾向にある。臨地実習指導では PNS を取り入れており、看護師と共に行動し看護を語る場や充実した実習体験が出来たと評価を得ている。令和 3 年度よりクリニカルラダーの導入により、自己の到達目標や課題を認識することが出来た。リフレッシュ休暇取得率 40% 超過勤務時間 13.6 時間/月 他職種の協力を得ながら業務改善を図っていくことが課題である。

### <5 階東病棟>

看護師長 山下 由紀子

令和 3 年度目標

キャッチフレーズ

愛される病棟になるぞ！～立派な接遇で～

1. PNS マインドの醸成
  - ① お互いを思いやる心もち、ペアのもつ視点と考えを学ぶ
  - 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
2. 情報共有で医療事故防止
  - ① 転倒転落のインシデントを減らす (15 件/年未満)
  - ② 朝の申し送り、午後のカンファレンス時での情報共有
3. 自己研鑽
  - ① WEB 研修の活用 (師長 5 個/人)
  - ② クリニカルラダーの取得
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
  - ③ 苦情ゼロ

	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
令和2年度	71.4%	9.4日	1,308名	1,298名	11,210名
令和3年度	74.1%	8.9日	1,457名	1,458名	11,626名

手術件数は、泌尿器科 409 件、小児泌尿器科 50 件、小児外科 32 件であり、年間 491 件であった。昨年より約 100 件増加した。小児泌尿器科と小児外科とこどもの手術は年々増加している。遠方から来られる患者も多くなり、付き添う家族にも寄り添いきめ細かい看護を実施してきた。また、クリニカルラダーが始まり、取得に向けて研修を積極的に受け、安心安全な看護を目標に自己研鑽に努めた。

転倒転落のインシデントを減らす取り組みでは、昨年より引き続きカンファレンスでの情報共有を行い、今の患者の状態を評価し適切な対応となるよう実施してきた。

今後も安心安全な看護を実施出来るようチームで力を合わせていきたい。

## <5 階西病棟>

看護師長 脇之蘭 久美子

### 令和3年度目標

キャッチフレーズ：患者・スタッフに選ばれる病棟に5西はなる！！

1. 患者が満足できる看護の提供
  - ① 声をかけられたら速やかに対応する、言葉遣いや身だしなみに気を配り接遇に対する苦情をゼロにする。
  - ② リアルタイムな記録による情報共有
  - ③ 自己研鑽：ラダー取得に向け計画的に自己学習を進める。院内研修は5人/回以上を目指す。学研ナーシングサポート受講1人5項目/年以上。
2. 働きやすい職場作り
  - ① 超過勤務の削減：目標7時間/月
  - ② リフレッシュ休暇の全員取得
  - ③ 新人・中途採用者の離職ゼロ

	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
令和2年度	71%	11.7日	1,018名	1,021名	11,128名
令和3年度	68.2%	10.2日	1,137名	1,111名	10,704名

昨年度と比較し、新型コロナウイルス感染の影響下にあるが、糖尿病内科、消化器内科、その他診療科においては入院患者増であった。主な検査・治療は、ペースメーカー植込み18件、電池交換17件、ERCP197件、ESD17件であった。患者数の獲得に向け、これまで同様に接遇の向上、看護の質向上に向けて取り組んでいきたい。クリニカルラダー導入で看護師一人ひとりが目標をもって取り組み、看護実践能力向上につながるよう支援していく。PNSは導入4年目を迎え、お互いを思いやり、優しさを持って看護を提供できる病棟作りのため、今後も定着と改善に向けて取り組んでいく。

## <内科系外来>

看護師長 松田 志保美

### 令和3年度目標

1. 患者や家族に寄り添い、安心・安全な看護の提供
2. ワークライフバランスの充実
3. 専門職であることを自覚し、自己研鑽に努め看護の質の向上

内科患者延数は42,686名、小児科7,319名、皮膚科4,170名、内視鏡検査8,057件、健診受診数4,958件であった。昨年と比較すると患者数は0.98%（約1割）減少している。原因として内科・皮膚科の予約外診療を紹介状持参のみ診療に制限したことが原因と考えられる。また、救急外来に至っては、発熱者の診療を電話診療対応していることで救急に設置された発熱外来での診察は減少した。一方で、PCR陽性者の救急外来内での受け入れと救急搬送患者全員がPCR、抗原検査施行するため時間と人員を要した。他院からのホットライン診療対応は師長、主任で対応し、他院との連携をはかった。子育て世代や介護世代のスタッフが多くWLBの充実に努めた。院内で入院支援導入も開始されており勉強会や定期的な継続看護のカンファレンスでの情報共有を行った。今後も地域完結型支援を目指し、住み慣れた地域へ帰れるよう多職種連携を密に図り安心・安全な看護サービスの提供ができるように努めていきたい。

## <外科系外来>

看護師長 池田 利枝

### 令和3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

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3年度の患者数は、外科・消化器外科、小児外科 8,293名、泌尿器科は 13,379名であった。外来化学療法は 1,236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2～10名が治療されている。放射線治療は 5,169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。

また、院内だけでなく院外講師としても活躍している。

働きやすい職場環境作りを目標に、スタッフは2～3科担当できるように育成していく。各科の応援、協力体制強化でチーム力を高め、患者に安心・安全な医療サービスが提供できるようにしていきたい。

## <手術室>

看護師長 鶴原 里美

### 令和3年度目標

1. 安心・安全な手術の提供
  - (ア)手術室手順の見直しと遵守
    - (イ)インシデント件数 レベルI以下5件未満 情報共有と対策の遵守・評価
2. 働きやすい職場環境
  - (ア)気持ち良い声かけ・対応を心がける
    - (イ)病棟・外来の応援体制による連携
3. 自己研鑽
  - (ア)研修参加 院内・外研修・学研ナーシング視聴
    - (イ)伝達講習

### 各科手術件数（入院・外来患者）

	外科	小外科	婦人科	泌尿器	内科	皮膚科	麻酔科	計
令和2年度	261	40	349	379	48	39		1,116
令和3年度	425	31	368	382	32	51		1,289

### 各科緊急手術（入院・外来患者）

	外科	小児外科	婦人科	泌尿器	内科	皮膚科	麻酔科	計
令和2年度	36	5	58	17	3			119
令和3年度	103	1	54	25		1		184

## 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	計
令和2年度	454	223		77	200	66	96		1,116
令和3年度	658	192	3	84	201	62	89		1,289

コロナ禍ではあったが、令和2年度と比較すると、約170件の手術件数増加、また、緊急手術は65件増加しており、これは、外科・消化器外科の手術件数が164件増加している事が影響している。それに伴い、超過勤務も平均33時間（緊急呼び出しも含む）と前年度と比較し、約1.95倍増加している。この現状の中、スタッフ全員で協力しながら、23時以降に手術遅延した場合は休暇取得し、体調管理に努める事ができた。また、リフレッシュ休暇も分割しながら取得する事もできた。夜間当番医の救急外来応援3回/月導入や手術室の状況を見ながら、他部署への応援も継続できていた。これも、スタッフの組織人としての役割や病院全体の動きが理解できるようになったからと考える。今後も、安心安全な手術室運営に取り組んでいきたい。

## <腎センター>

看護師長 脇中みどり

### 令和3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
- ⑤ 接遇

#### 2. 働きやすい環境づくり

- ① 異動者・中途採用者に指導者をつけ、スタッフ全員で関わっていく
- ② リフレッシュ休暇を全員取る
- ③ 思いやりを持ち相手の立場に立った行動をする

透析患者数						
	午前	午後	入院	CAPD	導入	転入
令和2年	8,413名	1,076名	1,398名	5名	48名	62名
令和3年	9,062名		1,250名	5名	35名	67名

透析患者数は、70名腹膜透析5名（2名血液透析と併用）。新規導入患者の70歳以上が55%を占め高齢化が進んでいる。近隣施設からの紹介は、消化器内科、外科、泌尿器科治療の患者である。感染対策は、昨年引き続き、標準予防対策の徹底に努め、患者へも啓蒙しマスク着用、手洗いの徹底を行った。インシデントが23件あり、3B事例もあった。カンファレンスを実施スタッフ間での情報の共有を図り再発防止に努めた。中途採用者が1名あったが、効果的な関わりができず部署異動となった。リフレッシュ休暇は3連休全員所得出来た。相手の立場に立ち安心・安全な看護の提供できるよう努めていきたい。

令和3年度 看護部委員会活動

委員会名	活動内容
<p>教育委員会 (第1水曜日)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.看護職のキャリア開発を目的としたクリニカルラダーの再構築（レベルⅠ～Ⅴ段階）を4月～開始。ラダー申請者数、レベルⅠ10名・Ⅱ40名・Ⅲ95名・Ⅳ7名。各レベル研修と目標・育成面談を行いレベルⅠ9名・Ⅱ16名・Ⅲ4名が認証される。</li> <li>2.新人看護職員教育                  新人集合教育（50項目/年）・グループワーク（4回/年）・入院患者体験・シミュレーション研修・ローテーション研修・ナラティブ発表・看護技術チェック（3回/年）</li> <li>3.卒後2年目教育                  グループワーク・ファーストエイド・ナラティブ発表・看護科学研究研修（5回/年）・看護観発表</li> <li>4.卒後3年目教育                  事例検討会・リーダーシップ件数・グループワーク</li> <li>5.プリセプター・サポーター                  プリセプター・サポーター会（6回/年）・新人看護職員教育研修</li> <li>6.臨床指導者                  9校の臨地実習施設の受入れを5部署で行った。実習生へのアンケート調査を行い臨地現場の評価をした。臨床指導者会（3回/年）・臨床指導者教育研修</li> <li>7.看護補助者（介護福祉士・看護助手・看護クラーク）                  看護補助者研修（6回/年）・看護補助者会（5回/年）・補助者技術チェック</li> <li>8.看護研究発表                  5部署が発表し、1部署が済生会学会での発表予定。</li> <li>9.がん看護・緩和研修について認定看護師と協力し研修の支援を行っている。</li> </ol>
<p>業務委員会 (第2水曜日)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.関連部署との話し合いをもち、業務の連携を深める。                  今年度は初めて総務課との話し合いを持った。</li> <li>2.看護部の理念を日々の看護に活かす。                  理念調査を毎年行っている。理念の周知は80～100%とばらつきがあった。100%にするための対策が必要である。</li> <li>3.患者満足度調査の実施                  看護部から他部署へ委譲したい。今後交渉予定。</li> <li>4.PNS全部署導入後の問題解決へ導く。                  PNS監査を予定していたが新型コロナウイルス感染症拡大のため断念した。活動報告会を実施し39名参加。他部署の状況を知ることができたとの意見があった。</li> </ol>
<p>記録委員会 (第3火曜日)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.偶数月に記録監査を実施（各病棟、外来、腎センター、手術室）                  今年度より病棟は他部署の記録監査を実施した。自部署と他部署の記録の違いを気づく良い機会となった。</li> </ol>

	<p>2.教育</p> <p>① 「新人集合教育」で記録の概論について講義、演習を実施した。 新人2名に記録委員1名配置し、きめ細かい演習ができた。</p> <p>② 看護師を対象に「重症度・医療、看護必要度」の伝達講習を実施した。 DVD研修を実施し、全員受講出来た。</p> <p>3.電子カルテの更新</p> <p>更新前に必要な記録、不必要な記録、追加項目の洗い出し等準備を行い、更新後は、問題点を抽出し、業者との話し合いで記録がしやすくなるよう対応した。</p>
<p>基準・手順委員会 (第3水曜日)</p>	<p>1.新人集合教育</p> <p>新人10名 基準手順委員9名 採血・静脈注射・静脈留置針の実技を実施 各部署の委員と一緒に手順書も見ながら物品準備、腕モデルを使用し、デモ ストレーション後、指導の元に実施する。</p> <p>2.PPE</p> <p>チェックリストに沿って確認をしながらPPEを実施しており、コロナ禍で ありPPEの重要性は理解できていた。</p> <p>3.基準の作成見直し</p> <p>各部署基準手順の見直しを実施する。また、医療安全と連携しインシデント から手順見直しを実施した。</p>
<p>認知症ケアチー ム (第3月曜日)</p>	<p>10月12日～14日 院内研修</p> <p>対象者：看護師・看護補助者 参加者226名 参加率92.2%</p> <p>*病棟スタッフは必須研修とし、欠席者については研修資料に目を通して、 個人で学研ナーシングを受講し100%を達成した。</p> <p>毎月：他病棟の加算対象者(身体的拘束実施者優先)を1名選出し、監査を 行い定例会で発表した。</p>
<p>がん化学療法リ ンクナース (第2火曜日)</p>	<p>偶数月に師長2名、病棟看護師5名、外来看護師1名の計8名で会議を行っ た。</p> <p>各部署における曝露対策の現状を確認し、対策強化を図った。化学療法委員会 へ提示し、承認後に全部署へガウン導入、尿測実施の取り決めを協約した。</p> <p>化学療法に関連したインシデントは、医療安全から報告を受け、発生した要因 や改善策について再度リンクナースで協議を行い、リンクナースを通じてスタッ フへ伝達した。また部署内で問題となっている事項についても協議し、解決に向 けた取り組みを行った。</p>

## 令和3年度 認定看護師活動実績

認定看護師	活動実績
<p>がん放射線療法看護 認定看護師 神村 陽子</p>	<p>令和3年度放射線治療延べ患者数は225名、治療総件数5,169件（外来1,953件、入院3,216件）、がん患者指導管理料イ算定は94件であった。放射線治療に専従し、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、多職種へ適宜相談し、連携しながら支援している。</p> <p>今年度は患者1人1人に「治療記録カード」を作成し、治療日程や予約時間、注意点など記載しお渡しできるよう取り組んだ。患者自身が治療日程を把握できるようになり、カードをみながら症状等の話しをすることが多くなった。またカードに毎回スタンプを押印していくことで、日々の治療が見える化され、「もう半分過ぎた。」「あと少しだ、頑張ろう」と主体的に取り組む姿もみられた。今後もスタッフと協力して継続していく予定である。教育では新人研修、がん看護基礎研修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では、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にて日本がん看護学会、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ている。</p>
<p>緩和ケア認定看護師 古川 いづみ</p>	<p>地域がん診療連携拠点病院の緩和ケアチーム（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、院内外が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活動している。「がんと診断されたときから」患者やご家族が、病を抱えながらも安心して自分らしく生活していけるよう全人的視点で介入し、患者の意思決定支援に努めている。</p> <p>令和3年度の新規介入患者数：78名/年。PCT新規依頼件数：55件/年。</p> <p>患者やご家族に関わるすべての医療従事者が、基本的緩和ケアを提供できるよう、院内では、新人教育研修・がん看護基礎研修・緩和ケア教育・PEACE緩和ケア研修会・ACP研修会を実施している。院外では川内看護専門学校の非常勤講師として、看護師を目指している学生に緩和ケアのエッセンスが伝わるように心がけている。また地域の医療・介護の方々と顔の見える関係性を築きながら、住み慣れた地域の中で緩和ケアの提供や最期まで本人の意思が尊重された生活を支援できるように、川内市医師会在宅医療支援センター作業部会委員（ACP班）として地域の中で活動させて頂いている。本人の希望・意思をキャッチし共有するために「ACP記録用紙」の活用を開始しているが、今後は、その想いを地域に繋いでいけるよう「ACP記録用紙」活用の周知に努めていく必要がある。また地域では在宅や高齢者施設等での看取りも増えている中、さまざまな困難感を抱えながら援助されている現状が調査結果で確認できた。今後は院外の医療・介護の方々への看取りケアやスムーズな連携方法の構築にも努めていく必要がある。自己研鑽としては、緩和医</p>

	療学会学術大会・教育セミナー・がん性疼痛症状緩和・ACP に関連する研修会等に Web 参加している。
皮膚・排泄ケア認定 看護師 神菌 由佳	<p>平均褥瘡推定発生率 1.01% (前年度比+0.23%)、褥瘡有病率 4.68% (前年度比+2.05%)。持込褥瘡増加、褥瘡治療目的の皮膚科受診も数件あった。ストーマ外来延べ件数 478 件 (在宅療養指導料 170 点、ストーマ処置料 70 点、ただし在宅療養管理料は 1 回/月)、人工肛門・人工膀胱造設術前マーキング実施 43 件 (人工肛門・人工膀胱造設術前加算 450 点) であった。退院前カンファレンス参加 7 件、訪問看護師来院によるストーマケア指導 10 件、地域との連携により切れ目のない援助提供を心がけている。院内では、褥瘡回診後ミーティングで、院内発生症例の検討を行い、褥瘡対策委員の理解度・スキルについても確認し、今後のスタッフ教育の必要性を感じている。</p> <p>【院内講師】褥瘡ケア研修、ストーマケア研修、看護補助者褥瘡ケア研修、がん基礎看護研修、新人オリエンテーション (褥瘡、認定看護師とは) 【院外講師】川内市看護専門学校・看護形態機能学【自己研鑽】日本創傷・ストーマ・失禁管理学会、日本褥瘡学会の学術集会 web 参加。</p>
緩和ケア認定看護師 松岡 綾美	<p>毎週木・金曜日の 2 回/週の活動時間を頂き、古川緩和ケア認定看護師と協働しながら緩和ケアチーム・多職種と連携し、苦痛の緩和や意思決定支援に向けて活動を行っている。今年度の PCT 新規依頼件数は 55 件。</p> <p>昨年度に引き続き、アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の取り組みとして、研修会を実施しながら ACP や記録用紙の普及に努めている。療養の場が移行しても患者・家族の意向が切れ目無く繋がるよう、ACP 記録用を全ての患者に活用できることを目指し取り組んでいる。また、日常の関わりから患者の大切にしたいことや希望などをキャッチして、ACP につなげられるようにロールプレイを含めた研修会を計画し取り組んでいる。来年度より心療内科 (緩和ケア外来) が 1 回/月→1 回/週になる予定。こころのつらさを抱え、専門的介入が必要な患者へ早期から介入できるように体制を整備している。教育・指導に関しては、院内で「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。緩和ケア研修会は院内外でファシリテーターとして参加。緩和医療学会やセミナー、緩和ケアに関する研修を中心に Web で参加し自己研鑽を行っている。</p>
がん化学療法看護 認定看護師 寺園 美恵子	<p>今年度の外来化学療法は、1,320 件、病棟化学療法は 1,431 件を実施し、単剤療法より多剤療法が多かった。</p> <p>患者に対しては、安全な投与管理に努め、薬剤や投与量、栄養状態や PS など全身状況から起こりうる副作用を予測し、重篤化を回避すべく、セルフケア支援や役割の変化による心身のサポートに努めた。また生活状況に応じて、薬剤師や栄養士、社会福祉士、がん相談員などの専門科へのコンサルテーションを行い、安心した暮らしが提供できるように心がけた。</p> <p>HD 薬であり、職業性曝露の軽減を図る目的で 8 月までに化学療法に関わる全ての部署にガウン導入を行った。化学療法リンクナースとマニュアル作</p>

	<p>成に向け、今年度から協議している。また化学療法に関連したインシデントは、部署で協議したあとに、リンクナースで再度協議し、リンクナースを通して、各部署へ伝達し、再発防止を図っている。院内研修は、新人教育やがん基礎看護の講師を行い、院外では Web で学会やセミナーに参加し、自己研鑽に努めている。</p>
<p>感染管理認定看護師 井上 安寿子</p>	<p>令和 3 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、4 職種でのラウンドは、相互評価時の 1 回しかできなかった。ラウンド結果報告書に関しては、毎回ではないが、報告書をもて部署がどのように改善していくか確認が出来るように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。</p> <p>ICT 会後にリンクナース会では、リンクナースが中心となって活動できている部署と出来ていない部署があった。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するために、部署で改善できることをあげてもらい取り組むようにした。来年度は、少しでも取り組んだことが改善できるように活動支援していく。</p> <p>感染に関する相談は 30 件（令和 3 年度：91 件）であり、院外は 2 件と相談件数は減った。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。</p> <p>今年度より、診療報酬改定で感染対策向上加算と名称が代わり、内容も追加変更があった。連携を図る施設、感染対策向上加算 3（継続：若松記念病院、新規：永井病院）、外来感染対策向上加算（新規：日高内科クリニック、てらだ内科クリニック）が増えたため、連携を密にしていく。</p> <p>学会等の参加は出来なかったが、Web 研修など利用して今後も自己研鑽に努めていく。</p>

### 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

年度末に常勤の薬剤師が 1 名退職した。また、パート薬剤師が産休・育休に入ったため、少ない人員での業務が続いており種々の影響が出ている。昨年度と同程度の処方箋発行枚数ではあったが、持参薬鑑別数、抗がん剤調製件数は増加した。

#### 概要

##### ・調剤業務

令和 3 年度の外来処方箋枚数は 6,075 枚、院外処方箋発行枚数は 57,089 枚であり、院外処方箋発行率は 90.4%となっている。新型コロナ以前の枚数には届いていない。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 3 年度は平均 360 件/月であり、令和 2 年度に比べて 47 件/月増加した。

##### ・抗がん剤調製業務

令和 2 年度と比べ、外来は約 50 件の減少となっているが、入院は約 50 件増加した。アブラキサンの供給が安定しなかったため、入院のレジメンに置き換わったことによるものと思われる。

##### ・薬剤管理指導業務

令和 3 年度は平均 40 件/月となり、令和 2 年度と比較して増減なかった。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、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	4,908	4,552	4,806	4,903	4,926	4,700	4,703	4,655	4,998	4,663	4,277	4,998	57,089
	院内	517	448	501	497	550	501	512	495	511	526	488	529	6,075
入院		3,392	3,452	3,493	3,726	3,760	3,411	3,856	3,620	3,586	3,245	3,441	3,554	42,536

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
5,611	5,449	5,217	5,915	6,534	5,011	5,301	5,867	6,218	5,732	5,055	6,315	68,225

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
363	275	352	346	353	342	379	387	377	386	361	395	4,316

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
35	31	66	37	45	54	47	37	31	40	29	23	475

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	126	116	108	120	118	118	98	93	92	88	84	100	1,261
入院	110	96	117	118	110	123	127	133	110	131	119	138	1,432

## 今後の課題と展望

### ・人員の確保

年度末に常勤の薬剤師が1名退職した。また、パート薬剤師が産休・育休に入った。常勤5名では種々の業務に対して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・効能が追加にされたり、取扱い・規制が変更になったりするものもある。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）

入職から 45 年という長きに渡り、ご尽力頂いた元技師長が再雇用期間を終えて退職された。

コロナ禍とも重なり盛大に門出を祝うことは叶わなかったが、この場を借りて心から感謝と敬意を表す。しかし、別ればかりではなく、それに伴い 2 年ぶりのニューフェイスが入職した。

1 日も早くマンパワーとなれるよう、成長と活躍に期待したいものである。

### 概要

コロナ禍も 2 年が経ち 3 年目までにも突入すべく猛威を振るっている。日々、疲弊しつつある中、感染予防対策に追われ緊張した面持ちで業務をこなさざるを得ない日常が続いている。感染症患者の X 線や CT 検査は基本、時間外対応となってしまう業務の煩雑さが拭えない。効率よく業務をこなせるよう専用装置・機器の導入を含めた抜本的な対策が期待される。

気が付けば周りには新型コロナウイルス感染者が溢れ、いつどこで誰が発症してもおかしくない状況ながら、コロナにばかりかまけていられないのでしょうか？徐々にではあるが、外来・入院共に患者さんが戻りつつある。CT・MRI・核医学検査・放射線治療にあっては昨年と比べ 1～2 割増となった。背景には、救急及び、紹介患者数の増加に伴う緊急検査並びに、地域連携や時間外検査の即時対応と当院本来の機能を維持し続けられた結果と思われる。

### 実績

#### ・画像診断部門

モダリティ			令和 3 年	令和 2 年	令和元年
一般撮影	( DR, CR )	3 室	14,517	13,591	15,114
乳房撮影	( DR )	1 室	1,288	1,284	1,323
X 線テレビ	( DR )	3 室	1,354	1,253	1,326
骨密度測定	( DEXA )	1 室	297	220	278
CT 検査	( 320 列 )	1 室	8,086	7,233	7,465
MRI 検査	( 1.5T )	1 室	1,999	1,784	1,687
血管造影	( IVR-CT )	1 室	81	80	85
	ペースメーカー等		46	42	34
核医学検査	( SPECT )	1 室	517	418	543
ポータブル	( DR, CR )	2 台	2164	1,737	1,614
手術室ポータブル	( DR, CR )	1 台	629	536	564
手術室イメージ	( II )	1 台	98	98	55
3D 再構築(血管、他)	( 3D-WS )	シンクライアント	229	—	—

・放射線治療部門

外照射	令和3年	令和2年	令和元年
総件数	5,169	4,674	5,726
外来	3,216	2,560	3,184
入院	1,953	2114	2,542

北薩地域唯一である放射線治療の充実を図り、画像誘導放射線治療(IGRT)や定位放射線治療(SRT)など、より精密で患者さんにとって体に負担が少なく十分な治療効果が得られるよう精度・品質管理に努め、地域医療に貢献する。

・地域連携

モダリティ	令和3年	令和2年	令和元年
CT検査	279	271	360
MRI検査	231	209	301
核医学検査	273	237	291

・可搬型媒体／他院読影

	令和3年	令和2年	令和元年
作成	3,734	3,153	3,280
取込	2,211	2,125	2,185
他院読影	50	63	118

【地域医療連携システム C@RNA Connect (カルナコネクト)】

インターネット (VPN) を介し、電話をすることなく検査予約が可能である。更に患者さんの都合に合わせた検査予約から検査の実施、検査後の画像やレポートも VPN を介して逐一報告することにより、患者さんは CD-R を持ち帰ることなく検査を終了することが出来る。

## 今後の課題と展望

令和2年4月から全ての企業に時間外労働の上限が適用される中、勤務医は深刻な医師不足等を理由に適用が猶予され、令和6年4月から適用されることになっている。

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、鹿児島県においても令和4年から開催される。一方、告示研修は受講したものの『早速、明日から！』と言うわけにはいかず、医師・看護師からのタスク・シフト／シェアを実施しつつ安全かつ適切に取り組むためには、マニュアルや環境整備の他、自施設における OJT※や個別の研修等の訓練を必要とする。

何より、診療放射線技師がチーム医療に参加し戦力となる可能性に期待するところではあるが、業務量が増えることによる人員対策や夜間勤務のあり方等がこれからの検討課題と思われる。

- ・新型コロナウイルス感染症において徹底した感染対策。
- ・診療放射線技師の業務拡大に伴う告示研修の受講（チーム医療の推進・働き方改革）。
- ・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。
- ・老朽化した放射線機器等の更新。
- ・放射線の安全利用、MRI検査の安全管理に対する啓蒙。

### ※OJT (On The Job Training)

職場での実践を通じて手技や知識を身につける職業教育のこと。

## 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、輸血製剤管理業務や採血管の準備・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 3 年度の取り組み）

検査項目については、LDH・ALP について JSCC（国内標準）法から IFCC（国際標準）法へと試薬の変更を行い、ホルター心電図は長時間（7 日間）記録型を追加した。また、看護部への協力対応として 3 東病棟での新生児聴力検査を開始した。検査機器については、老朽化していた HbA1c 測定器と微生物同定感受性装置、血液ガス分析装置（3 東）の更新を行い、緊急検査項目の対応強化として凝固線溶測定装置の増設を行った。システムについては、電子カルテの更新に伴い、部門システム（検査・輸血・細菌・心電図）の更新を行った。

#### ・全体

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）

厚労省事業・新型コロナウイルス感染症 PCR 検査等にかかる精度管理調査（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オンラインでの開催となった。

#### ・令和 3 年度の検査部の各検査実績

##### ◆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	40,505	15,323	39,675	25,558
入院	15,215	1,164	15,714	3,329
健診	5,051	3,736	4,604	8,479
検体数合計	60,771	20,223	59,993	37,366
項目数合計	957,389	48,987	171,404	69,391

#### ・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	1,849	2,103	942	63	55
入 院	1,815	1,887	1,002	71	70
合 計	3,664	3,990	1,944	134	125

・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	肺機能
外 来	4,199	514	84	40	975
入 院	755	15	32	20	109
健 診	4,374	78			150
合 計	9,328	607	116	60	1,234

	血圧脈波	24 時間血圧	脳波	聴力	AABR
外 来	177	5	145	381	
入 院	46	1	11	0	232
健 診	323			4,156	
合 計	546	6	156	4,537	232

・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
1841	74	470	1

検体検査の検体数は、前年度に比べ 6%増加し、項目数についても 9%増加した。

生理機能検査の件数も 7%の増加であった。コロナ禍であったが、前年度と比較し患者数が増加した為、検査件数の増加に繋がったと考えられる。

・令和 3 年度 新型コロナウイルス PCR 検査状況

	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
検体数	40	72	90	68	208	109	85	63	60	248	406	356	1805
陽 性	0	1	0	1	14	1	0	0	0	21	44	22	104
陽性率	0.0%	1.4%	0.0%	1.5%	6.7%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	8.5%	10.8%	6.2%	5.8%

今後の課題と展望

今後の課題として、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. 新型コロナウイルス関連検査の強化。4.タスクシフトについての検討。その他、コロナ禍の中、検査体制を維持していけるように部内の機動力を上げていく事、育休中や結婚退職予定の技師もいる為、人員の確保も行っていかなければならない。

## 6 超音波検査部

### スタッフ

構成：臨床検査技師 2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3年度は、スタッフ減少に伴い業務を維持して行く上で非常に多忙な1年となった。その中でも、緊急手術前の超音波検査に臨機応変に対応した結果、心エコー、下肢静脈エコーが前年度より増加傾向となり、2年連続減少していた超音波検査部実施総件数も再び増加傾向へと向かうことができた。時間的余裕がないため学会や研修会への参加もなく、超音波検査の質という部分では物足りない結果となった。令和4年度はスタッフ増員とともにしっかりとした検査態勢と質の向上に取り組んでいきたい。

11月には、電子カルテ更新に伴い、超音波検査部も既存の超音波検査システムであるNexus（富士フィルムメディカルITソリューションズ社製）の更新を行った。

### 実績

#### <業務行動実績>

		○令和3年度超音波検査業務実績件数	
年間目標件数	5,600件/年	超音波検査部実施総件数	6,960件/年 (6,731)
腹部エコー	2,800件/年	腹部エコー	3,460件/年 (3,480)
心エコー	2,000件/年	心エコー	2,199件/年 (1,997)
血管・体表エコー	800件/年	血管・体表エコー	1,301件/年 (1,254)
		健診超音波検査実施総件数	2,559件/年 (2,572)
		腹部エコー	2,324件/年 (2,332)
		頸動脈エコー	235件/年 (240)

- ・令和3年度は前年度と比較して229件増加（前年比3.4%up）
- ・技師実施超音波検査総件数9,519件（前年度9,304件）

\*（ ）内数字は令和2年度件数

#### <学会・研修会・セミナー参加>

今年度は参加なし。

### 今後の課題と展望

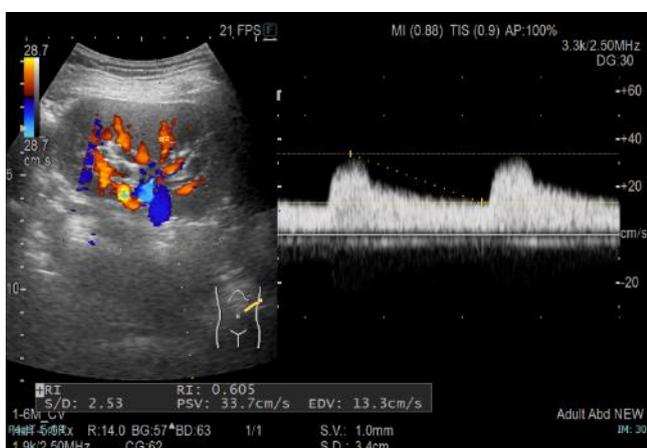
2名の新人職員に対して救急患者に対応できる技師になれるよう育てていく。

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。超音波検査機器の更新を行い、最新の評価方法や肝硬度測定加算に対応できるようにする。

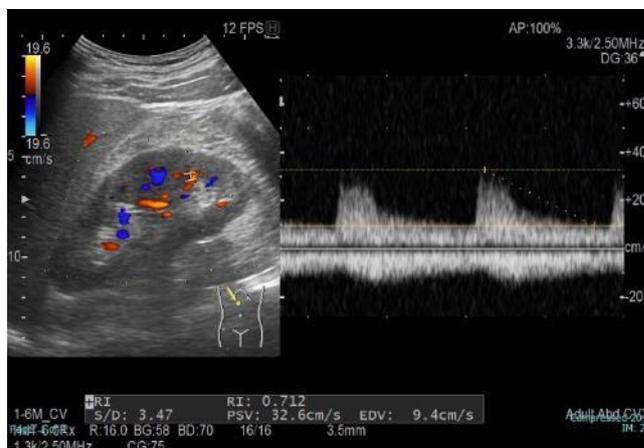
<CKD ネットワークにおける腹部エコー検査について>

慢性腎臓病（以下 CKD）は自覚症状がないまま進行することが多く、検診等での採血・検尿の異常が手掛かりとなる。現在、川薩地区では「CKD 予防ネットワーク」といって、行政・かかりつけ医・腎臓診療医が協力して、腎疾患の早期発見・早期治療を行う仕組みがある。当院腎臓内科には CKD ネットワークを介して多くの患者さんの紹介があり、ほぼ全例に対して超音波検査部で腹部エコー検査を行っている。

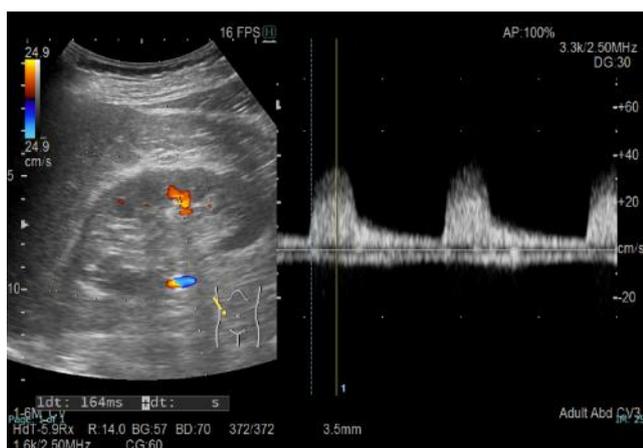
腹部エコー検査では腎臓の形態や動脈血流を用いて、腎前性・腎性・腎後性腎疾患の鑑別、慢性腎炎などの症候診断、糖尿病性腎症の病期分類の補助、腎硬化症・二次性高血圧などの腎血管疾患の評価を行っている。



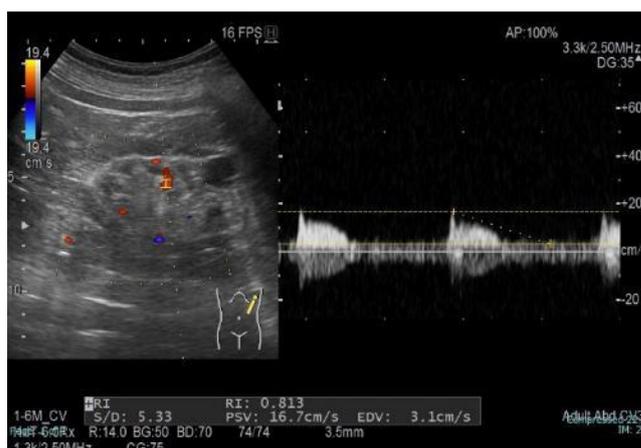
<正常腎の血流パターン>



<糖尿病性腎症の血流パターン>



<腎硬化症の血流パターン>



<慢性腎不全の血流パターン>

## 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 3 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依頼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活用し、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（動画での録画）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、cytoquick 染色（迅速ギムザ）および Ultrafast Pap.染色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（ROSE）。又、遺伝子検査が増えてきたことにより、細胞診検体を用いたセルブロックも作製している。

報告様式は昨年、ガイドライン等で推奨されている最新のものに変更した。

#### ・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	99	122	124	126	117	125	140	127	120	135	119	101	1,455
生検以外	121	99	114	84	129	124	132	127	127	123	120	132	1,432
術中迅速組織検査	4	4	6	2	7	4	12	4	3	4	6	12	68
合計	220	221	238	210	246	249	272	254	247	258	239	233	2,887
免疫組織化学染色	42	37	39	48	60	66	45	42	42	55	33	43	552
解剖	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

### ・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	230	243	408	356	385	388	423	403	445	300	236	314	4131
呼吸器	2	1	10	1	5	1	5	4	11	28	21	20	109
消化器	11	11	17	14	9	7	20	13	7	18	6	6	139
泌尿器	102	79	72	89	83	111	80	82	83	91	63	96	1031
乳腺	8	1	7	13	13	9	11	10	14	16	8	7	117
甲状腺	3	5	4	3	3	3	3	1	0	8	3	3	39
体腔液	11	12	23	17	25	14	17	9	29	11	12	15	195
リンパ節	2	1	2	1	2	3	0	1	2	2	2	1	19
その他	1	3	0	0	2	0	0	1	0	3	2	1	13
術中迅速	1	0	0	6	1	0	0	2	2	2	0	6	20
合計	371	356	543	500	528	536	559	526	593	479	353	469	5813

## 今後の課題と展望

### ・遺伝子検査を踏まえた固定条件の変更の注視

がん遺伝子検査プレアナリシスでは固定を10%中性緩衝ホルマリンにて6~48(72)時間としているため、少人数で実施している当施設では、金曜日や連休前の検体提出状況により作業時間の変更を余儀なくされる。ホルマリン固定後のアルコール移行や採取直後からの冷蔵庫ホルマリン固定等の条件変更等の研究発表を注視していきたい。

### ・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た。

### ・タスク・シフティング

タスク・シフティング業務啓発事業にも更に目を向けていかなければならない。

## 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（アフレスス療法等）・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。

### ・血液浄化療法（アフレスス療法）業務

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）、潰瘍性大腸炎を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）を行う二重濾過血漿交換（DFPP）、敗血症ショック等を行う（エンドトキシン吸着）等を行っている。

### ・呼吸器療法業務

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。

### ・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。

### ・手術室業務

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

### ・医療機器管理業務

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、ネプライザーや低圧持続吸引器等の 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）も行っており、機器の修理、買い替え、メーカー修理依頼等の業務を用途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。

### ・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	3	7	0	1	16	0	5	8	3	5	5	3	56
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	5	11	8	4	7	5	5	5	9	9	10	8	86
顆粒球除去療法（GCAP）	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
持続的血液透析濾過療法（CHDF）	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
エンドトキシン吸着療法	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
人工呼吸器（IPPV）	3	0	0	0	2	1	0	2	0	1	0	1	10
人工呼吸器（NPPV・ネーザルハイフロー）	3	2	4	3	4	0	1	6	7	3	0	1	34
輸液ポンプ点検	28	32	24	26	29	26	22	21	23	29	15	33	308
シリンジポンプ点検	15	11	12	19	8	17	11	13	11	13	10	13	153

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。

初めて、室員の産休・育休を経験し、今後休暇の取得と人員確保の充実を図っていきたいと考える。

## 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。
- ・医療機器管理システムの導入を行い、医療機器管理の充実をはかる。
- ・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 6 名、調理師 9 名、栄養事務員パート 1 名、調理師パート 1 名

がん病態栄養専門管理栄養士	2 名
病態栄養専門管理栄養士	2 名
NST 専門療法士	1 名
日本糖尿病療養指導士 (CDEJ)	1 名
鹿児島県地域糖尿病療養指導士 (KCDEL)	3 名
鹿児島県肝炎医療コーディネーター	4 名

### 概要

栄養科は診療技術部に所属し、多職種と連携し、給食管理・栄養管理・栄養教育を担っている。

#### ・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治療食を提供している。当院では、配膳車運搬・下膳作業・食器洗浄を外部に業務委託しており、調理師は治療食づくりに専念している。パート職員も含めた調理従事者全員が調理師（病院調理師 1 名を含む）であり、治療食という枠の中で「食」の楽しみを持って頂けるように、四季折々の行事食や出産後のミニコース料理を提供している。

管理栄養士は、栄養管理と並行して献立作成、発注業務を行い、季節感を感じて頂けるように配慮し、食欲低下やがん治療中の患者さんの要望に直接答えられる体制としている。

#### ・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ており、各科カンファレンスに積極的に参加し、治療方針や今後の目標、家族状況、病状や消化・嚥下機能、栄養ルートなど種々の情報を共有し栄養管理を行っている。当院の消化管手術後症例、他院から手術後に転院して来られた食道切除術後や膣頭十二指腸切除術後など低栄養ハイリスク症例に対して、主治医へ積極的に栄養管理計画を提案している。

チーム医療では、緩和ケアチームにがん病態栄養専門管理栄養士 2 名、栄養サポートチーム (NST)・褥瘡対策チームに NST 専門療法士を含めた管理栄養士 3 名が参画し、それぞれのチームで奮闘している。令和 3 年度は、NST 専門療法士を持つ管理栄養士が静脈経腸栄養 (TNT-D) 管理栄養士を受験し、令和 4 年 4 月から認定を受けた。

#### ・栄養教育業務

栄養指導では、病状把握とともに患者さん一人一人の生活や家庭の状況を考慮し、実行可能なプランを計画し継続可能な食事療法への支援を心がけている。入院患者においては、医師からの依頼のみでなく、管理栄養士が栄養指導を必要と判断した症例に対して医師に栄養指導を提案し、ご自宅へ帰られた後に食事や栄養に困ることのないように取り組んでいる。

毎年4月には看護部の新人研修にて、栄養・嚥下・チーム医療（緩和ケア・NST）などについて説明を行っている。患者さんに一番近くに寄りそう看護師が栄養についての知識を持つ事で、低栄養や嚥下機能低下への気づきになるものと期待している。

・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、転院後も切れ目のない栄養管理が行われる事を願い、栄養情報提供書を作成している。栄養関連の検査値や当院での食事内容・栄養量はもちろんのこと、嚥下機能、患者さんの希望や転院先でも継続して欲しい事項などを記載している。

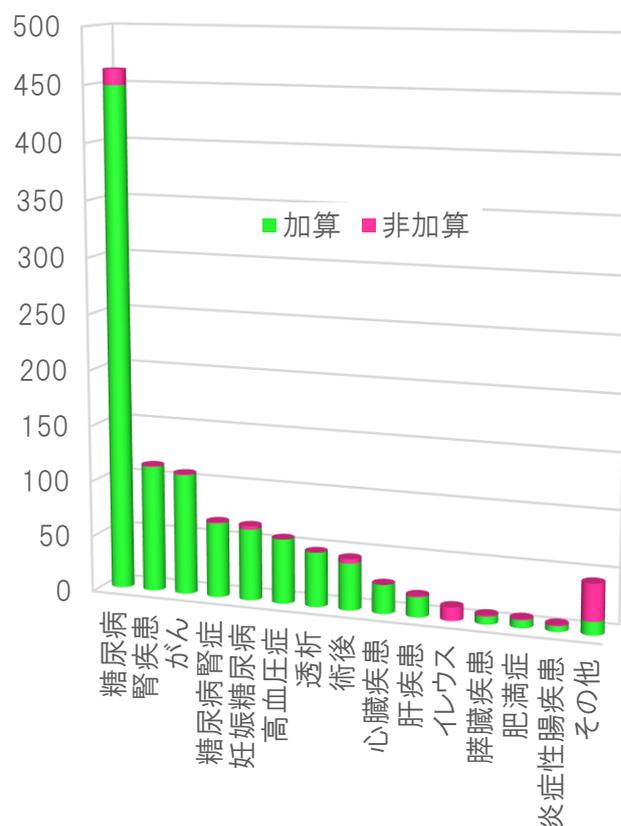
実績

【食事提供延べ数（内訳）】

	非加算	加算
一般食	22,354	
妊婦食	4,249	
学童・成長期食	1,419	
幼児食	3,692	
軟菜食	22,697	
経管栄養食	649	
食欲不振対応食（完全個別）	2,948	
糖尿病・糖尿病性腎症食	404	22,360
腎臓病食	695	18,042
肝臓食	66	2,268
心臓病食	651	3,978
膵臓食	3,708	895
潰瘍食	250	936
妊娠高血圧症候群	14	133
高血圧症食	6132	
貧血食		6
胃切除後食	163	380
術後食（大腸切除他）	706	1,147
検査食	4	103
その他	155	45
計	70,956	50,293

【栄養指導実施状況（内訳）】

令和3年度 栄養指導実施件数 1,098件



今後の課題と展望

入院患者の重症度や複雑性が増しており、栄養管理も更に専門性が問われるようになってきていると感じる。マンパワー不足から病棟への管理栄養士の配置が出来ていないが、病棟配置が叶えばリアルタイムで患者対応が可能となり、他職種からの要請にも早期に対応出来るため、治療への貢献・患者利益につながると考える。長期的な目標として掲げていきたい。

給食管理については慢性的な調理従事者不足が全国的なものとなっており、今後大きな改革が必要となると考えており、病院とも十分な協議を行っていく。



**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

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

リハ加療対象の入院・外来割合が、入院 91.38%（令和 1 年度値）→92.33%（令和 2 年度値）→92.57%（令和 3 年度値）、外来 8.62%→7.67%→7.43%の扱いとなり、年度毎に入院加療対象の比率上昇を示し、引き続き入院特化型の機能が当院リハ室の特徴となっている。この入院加療対象の介入の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継続している。

・多くの診療科からの処方

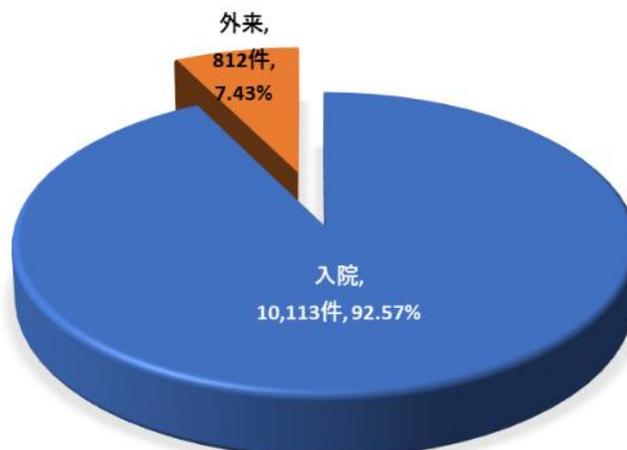
10 診療科からの処方により、年間延べ対象件数 10,925 件（令和 2 年度比△162）、リハ料別割合（延べ件数）では、脳血管等リハ料 8.35%、運動器リハ料 0.80%、がんリハ料 4.92%、廃用症候群リハ料 85.94%となり、廃用症候群リハ料割合が前年度比+9.24 ポイントを示す。扱い件数の内訳は、消化器内科、糖尿病内科、泌尿器科において増加がみられた。また、地域がん診療連携拠点病院機能に伴う、がん罹患者に対するリハ介入依頼も多科にわたり、精神的、身体能力的サポートの両面を通しての学びも多い。リハ料件数割合（令和元年度→2 年度→3 年度数値）では、がんリハ料 13.56→12.63→4.92%となっている。大幅なポイントの減少要因は、廃用症候群リハ料の増加とがんリハ研修の未参加療法士における介入時のがん→廃用としての対応が一因であると捉える。

・摂食嚥下機能に関する介入

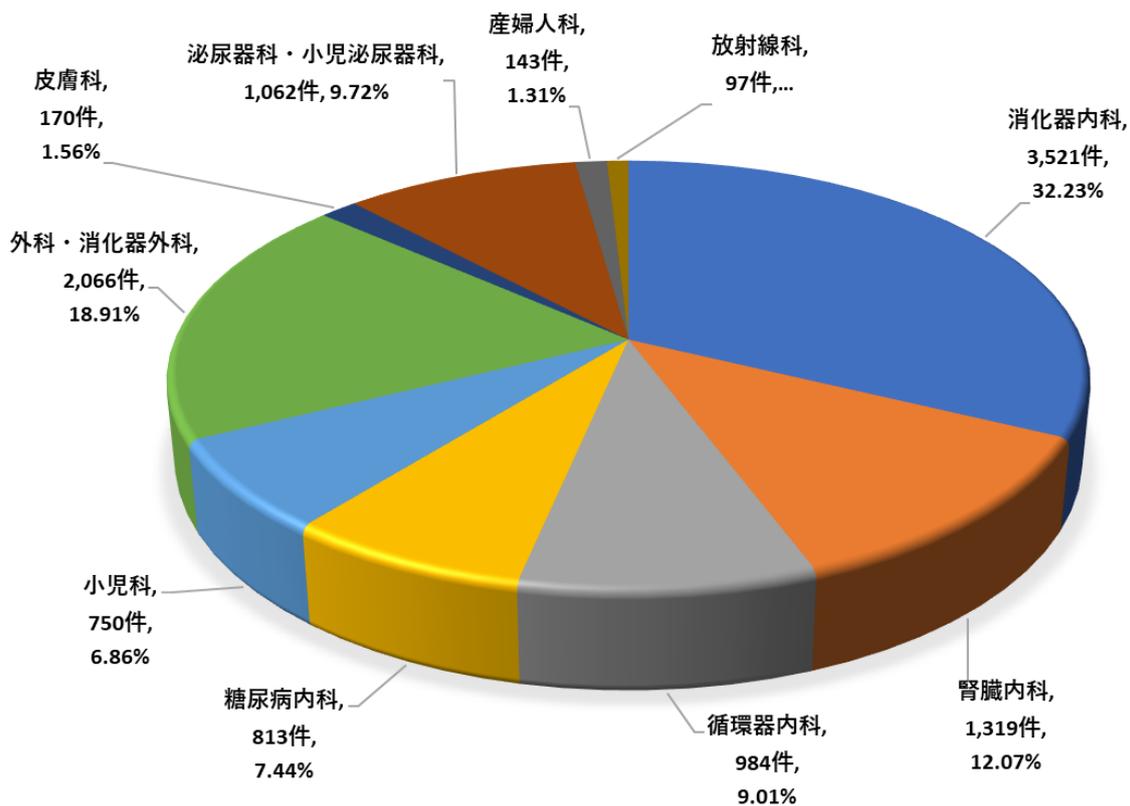
内科全般、外科消化器外科症例を中心に、摂食嚥下評価・介入依頼処方も多く、医師、看護部、栄養科、理学・作業療法士と協力したポジショニング～摂食・嚥下方法～食事形態などの検討を図り、継続介入を進めており、近年、そのニーズは高い傾向にある。

**実績**

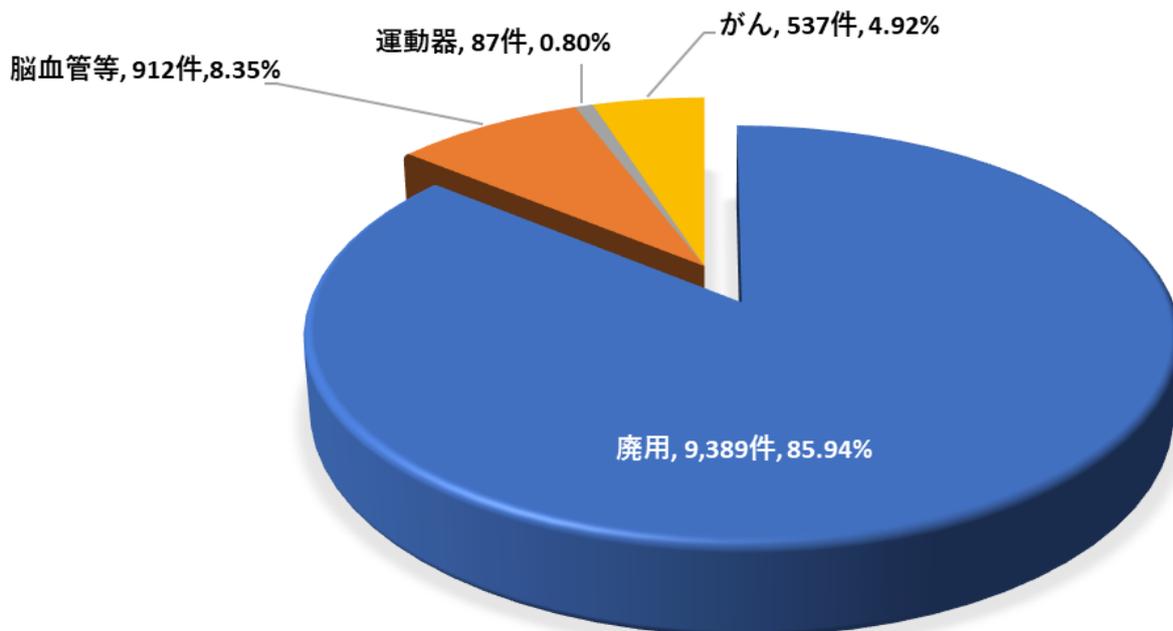
リハ加療対象割合



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り、これは、近隣には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捉える。
- ・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、85.94%を廃用症候群リハが占め、次いで脳血管等、がん、運動器となっている。
- ・感染状況下であったが、年度別延べ対象件数は162件の増加を示す。

## 今後の課題と展望

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があり、介入率をみると、脳血管等、運動器、がん、廃用症候群の各リハ料割合から、廃用症候群リハの関わりが大勢を占めている。その中には、リハプロセスとして対象者能力を照らし合わせ、多職種の見解を踏まえ退院前訪問指導などを利用し、在宅転帰に関わっていく必要もある。また、場合によっては、感染状況下を考慮した上で、ご家族はじめ在宅関係者に身体状況の確認見学を頂く場合もある。このように在宅動作能に関わるには、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へ繋げていくことが重要なスキルとなる。外来小児リハでは、地域の役割として重要な部分であり、コミュニケーション能力を含めた研鑽が求められる。がんリハ料の扱いは、当院指定医療の一つ、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・質のさらなる向上が必須であり、割合件数減少起因としては、がんリハ研修の未参加療法士における介入時の廃用対応があげられ、研修参加対応が急がれる（チーム参加必須）。令和3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減少影響が大きく示されたが、リハ室では前年度同様、感染状況下前の取扱件数同等の維持・推移を示している。介入方法としては、多様な面から対象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ており、これにより対象者を通じた治療技術に関する職員間コミュニケーションの活性化も得られる場面も増えている。また、このことが対象者貢献として治療内容の向上にも繋がると捉える。

今後さらに高齢社会に伴う疾病構造の複雑化、重症化が進むなかで、介入依頼初期に、集中したりハニーズへの取組対応や提供体制の充実が必要であると考えられることから、理学・作業同時に充実

した提供コーディネート の検討なども継続課題であると捉える。これらの課題の検討に向けて、多科にわたる処方に対する療法士の専門化の促進、リハ提供内容・質の向上を目的とした研修会への参加、当院急性期機能、身体活動面における入院期間短縮化への一助として当院リハ室機能を高めていかなければならないと考える。



## 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27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

次ページ以降参照（P 100 ～ P 122）

## 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。また診療録管理体制加算の改定にて新たに400床以上の医療機関に医療情報システム安全管理責任者の配置が要件として加わり、近い将来400床以下の医療機関にも要件の追加が予想されると判断し、来年度より準備を進める。

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、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	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 5,895	1,793	229	173	169	443	1,261	0	107	878	777	0	33	0	0	32
		男 3,152	1,128	129	86	99	252	707	0	32	671	12	0	19	0	0	17
		女 2,743	665	100	87	70	191	554	0	75	207	765	0	14	0	0	15
I.	感染症及び寄生虫症	計 150	33	2	3	2	71	4	0	32	1	2	0	0	0	0	0
	(A00-B99)	男 81	18	0	1	0	48	2	0	11	1	0	0	0	0	0	0
		女 69	15	2	2	2	23	2	0	21	0	2	0	0	0	0	0
II.	新生物	計 2,691	904	3	5	9	9	912	0	42	480	295	0	32	0	0	0
	(C00-D48)	男 1,606	636	2	2	4	9	515	0	7	412	0	0	19	0	0	0
		女 1,085	268	1	3	5	0	397	0	35	68	295	0	13	0	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 51	17	2	3	0	20	2	0	2	2	3	0	0	0	0	0
	(D50-D89)	男 20	6	2	1	0	6	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0
		女 31	11	0	2	0	14	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計 153	24	7	3	84	21	4	0	1	9	0	0	0	0	0	0
	(E00-E90)	男 86	15	3	2	50	12	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
		女 67	9	4	1	34	9	4	0	1	5	0	0	0	0	0	0
V.	精神および行動の障害	計 13	4	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(F00-F99)	男 7	4	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 6	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患	計 37	9	1	3	7	15	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	(G00-G99)	男 21	5	0	2	4	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 16	4	1	1	3	6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計 12	5	1	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(H60-H95)	男 2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 10	5	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患	計 176	22	12	124	7	5	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	(I00-I99)	男 93	14	8	59	5	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女 83	8	4	65	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
X.	呼吸器系の疾患	計 269	63	11	11	11	162	7	0	0	4	0	0	0	0	0	0
	(J00-J99)	男 144	33	7	5	8	84	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		女 125	30	4	6	3	78	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0
XI.	消化器系の疾患	計 954	602	4	3	9	15	282	0	0	5	4	0	0	0	0	30
	(K00-K93)	男 565	360	3	1	5	10	166	0	0	4	0	0	0	0	0	16
		女 389	242	1	2	4	5	116	0	0	1	4	0	0	0	0	14
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計 57	8	1	3	1	11	4	0	22	5	1	0	0	0	0	1
	(L00-L99)	男 25	3	0	3	0	6	2	0	9	2	0	0	0	0	0	0
		女 32	5	1	0	1	5	2	0	13	3	1	0	0	0	0	1
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計 63	7	8	0	3	18	20	0	0	7	0	0	0	0	0	0
	(M00-M99)	男 23	1	5	0	2	9	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0
		女 40	6	3	0	1	9	19	0	0	2	0	0	0	0	0	0
XIV.	尿路器系の疾患	計 650	40	158	9	19	18	8	0	1	294	103	0	0	0	0	0
	(N00-N99)	男 327	11	93	5	11	12	3	0	1	191	0	0	0	0	0	0
		女 323	29	65	4	8	6	5	0	0	103	103	0	0	0	0	0
XV.	妊娠、分娩および産じょく褥	計 343	0	0	0	1	0	0	0	0	0	342	0	0	0	0	0
	(O00-O99)	男 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 343	0	0	0	1	0	0	0	0	0	342	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態	計 61	0	0	0	0	40	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0
	(P00-P96)	男 36	0	0	0	0	24	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
		女 25	0	0	0	0	16	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計 49	0	2	2	0	5	0	0	0	39	0	0	0	0	0	1
	(Q00-Q99)	男 39	0	0	2	0	4	0	0	0	32	0	0	0	0	0	1
		女 10	0	2	0	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0
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 9	0	0	0	1	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	(R00-R99)	男 3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 6	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の影響	計 86	13	3	3	1	12	13	0	5	30	6	0	0	0	0	0
	(S00-T98)	男 42	4	1	2	0	8	8	0	2	17	0	0	0	0	0	0
		女 44	9	2	1	1	4	5	0	3	13	6	0	0	0	0	0
XXII.	特殊目的用コード	計 71	42	14	0	11	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(U00-U49)	男 32	18	5	0	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 39	24	9	0	4	2	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 5,895	394	87	65	50	211	376	255	533	507	777	843	495	573	463	266
		男 3,152	226	56	44	17	43	46	91	294	322	509	525	312	330	246	91
		女 2,743	168	31	21	33	168	330	164	239	185	268	318	183	243	217	175
I.	感染症及び寄生虫症	計 150	49	5	16	4	4	5	3	2	6	10	21	8	5	5	7
	(A00-B99)	男 81	31	3	13	3	4	2	2	1	2	4	8	4	1	2	1
		女 69	18	2	3	1	0	3	1	1	4	6	13	4	4	3	6
II.	新生物	計 2,691	4	9	4	4	10	43	89	325	377	552	512	256	279	171	56
	(C00-D48)	男 1,606	3	8	3	2	1	8	19	167	239	362	315	182	172	100	25
		女 1,085	1	1	1	2	9	35	70	158	138	190	197	74	107	71	31
III.	血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害	計 51	14	3	3	1	1	4	1	0	0	1	2	3	9	9	0
	(D50-D89)	男 20	3	2	1	0	0	2	0	0	0	1	1	3	3	4	0
		女 31	11	1	2	1	1	2	1	0	0	0	1	0	6	5	0
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計 153	5	8	6	1	7	5	4	15	10	19	27	16	14	10	6
	(E00-E90)	男 86	2	7	3	0	2	5	3	7	4	12	15	7	7	8	4
		女 67	3	1	3	1	5	0	1	8	6	7	12	9	7	2	2
V.	精神および行動の障害	計 13	1	1	5	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	(F00-F99)	男 7	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		女 6	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患	計 37	6	2	3	3	2	0	1	4	0	2	4	6	2	1	1
	(G00-G99)	男 21	4	1	3	0	1	0	1	3	0	2	4	0	1	0	1
		女 16	2	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	6	1	1	0
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計 12	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	3	0	0
	(H60-H95)	男 2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
		女 10	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	0	0
IX.	循環器系の疾患	計 176	3	0	2	0	1	2	2	4	5	13	20	11	35	38	40
	(I00-I99)	男 93	3	0	2	0	0	1	2	3	3	8	14	4	19	21	13
		女 83	0	0	0	0	1	1	0	1	2	5	6	7	16	17	27
X.	呼吸器系の疾患	計 269	141	12	5	3	2	4	2	6	3	7	8	12	14	29	21
	(J00-J99)	男 144	74	6	2	2	1	3	1	2	2	6	4	10	11	17	3
		女 125	67	6	3	1	1	1	1	4	1	1	4	2	3	12	18
XI.	消化器系の疾患	計 954	24	12	8	6	27	33	56	97	52	102	124	96	133	109	75
	(K00-K93)	男 565	15	6	5	2	15	13	35	65	38	68	85	61	78	53	26
		女 389	9	6	3	4	12	20	21	32	14	34	39	35	55	56	49
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計 57	10	2	0	2	2	5	6	6	2	1	4	3	2	4	8
	(L00-L99)	男 25	4	2	0	0	0	2	3	2	2	1	4	0	1	1	3
		女 32	6	0	0	2	2	3	3	4	0	0	0	3	1	3	5
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計 63	16	1	1	0	1	18	2	2	0	0	2	4	6	6	4
	(M00-M99)	男 23	9	0	0	0	1	1	1	2	0	0	2	1	5	0	1
		女 40	7	1	1	0	0	17	1	0	0	0	0	3	1	6	3
XIV.	尿路器系の疾患	計 650	16	15	6	10	21	33	49	54	45	59	103	73	57	72	37
	(N00-N99)	男 327	11	10	6	3	5	3	13	33	28	37	64	38	29	35	12
		女 323	5	5	0	7	16	30	36	21	17	22	39	35	28	37	25
XV.	妊娠、分娩および産じょく<褥>	計 343	0	0	0	4	109	203	26	1	0	0	0	0	0	0	0
	(O00-O99)	男 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 343	0	0	0	4	109	203	26	1	0	0	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態	計 61	61	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(P00-P96)	男 36	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 25	25	0	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	計 49	25	13	2	0	3	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0
	(Q00-Q99)	男 39	24	8	2	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女 10	1	5	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0
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 9	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
		男 3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
		女 6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の 影響	計 86	4	3	3	5	7	7	4	6	1	7	13	4	9	6	7
	(S00-T98)	男 42	3	2	2	2	4	2	4	4	1	5	7	1	1	4	0
		女 44	1	1	1	3	3	5	0	2	0	2	6	3	8	2	7
XXII.	特殊目的用コード	計 71	6	0	1	5	13	11	8	10	3	3	1	0	5	2	3
	(U00-U49)	男 32	3	0	0	2	5	2	6	4	3	3	1	0	2	0	1
		女 39	3	0	1	3	8	9	2	6	0	0	0	0	3	2	2

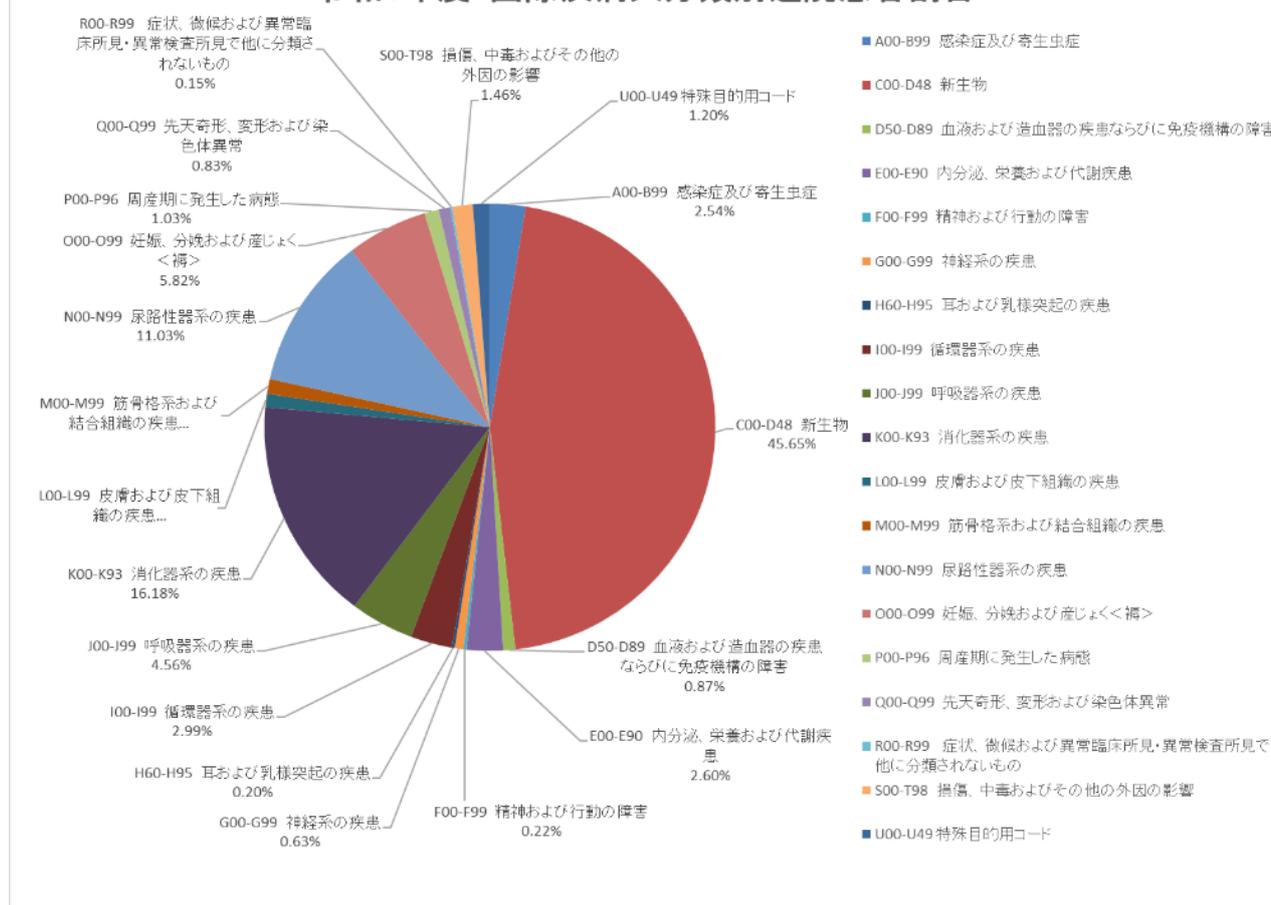
(3) 在院期間別・性別 退院患者数

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	5,895	3,361	1,535	483	206	98	67	56	29	49	11	9.6	
	男	3,152	1,858	676	308	126	60	39	30	16	31	8	9.8	
	女	2,743	1,503	859	175	80	38	28	26	13	18	3	9.4	
I.	感染症及び寄生虫症	計	150	89	50	7	3	0	0	0	0	1	7.8	
	(A00-B99)	男	81	54	20	4	2	0	0	0	0	1	8.0	
		女	69	35	30	3	1	0	0	0	0	0	7.6	
II.	新生物	計	2,691	1,746	529	197	74	44	32	29	15	23	8.6	
	(C00-D48)	男	1,606	1,080	237	150	49	24	18	20	9	17	8.7	
		女	1,085	666	292	47	25	20	14	9	6	6	8.4	
III.	血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害	計	51	26	13	3	6	0	0	0	3	0	12.1	
	(D50-D89)	男	20	4	7	3	5	0	0	0	1	0	16.3	
		女	31	22	6	0	1	0	0	0	2	0	9.4	
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	153	50	31	37	20	6	5	1	0	2	15.1	
	(E00-E90)	男	86	27	16	23	10	4	4	0	0	2	15.4	
		女	67	23	15	14	10	2	1	1	0	0	14.6	
V.	精神および行動の障害	計	13	11	2	0	0	0	0	0	0	0	3.2	
	(F00-F99)	男	7	6	1	0	0	0	0	0	0	0	2.9	
		女	6	5	1	0	0	0	0	0	0	0	3.5	
VI.	神経系の疾患	計	37	22	9	2	2	1	0	1	0	0	8.4	
	(G00-G99)	男	21	13	4	1	2	1	0	0	0	0	8.4	
		女	16	9	5	1	0	0	1	0	0	0	8.4	
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	12	9	3	0	0	0	0	0	0	0	6.2	
	(H60-H95)	男	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4.0	
		女	10	7	3	0	0	0	0	0	0	0	6.6	
IX.	循環器系の疾患	計	176	45	77	26	12	9	3	1	2	1	13.6	
	(I00-I99)	男	93	28	31	15	9	5	3	0	1	1	14.3	
		女	83	17	46	11	3	4	0	1	1	0	12.8	
X.	呼吸器系の疾患	計	269	182	45	19	11	5	3	1	0	1	9.5	
	(J00-J99)	男	144	98	19	12	5	3	3	1	0	1	10.6	
		女	125	84	26	7	6	2	0	0	0	0	8.2	
XI.	消化器系の疾患	計	954	462	314	97	36	18	11	7	2	7	10.4	
	(K00-K93)	男	565	290	168	57	23	15	5	4	0	3	10.1	
		女	389	172	146	40	13	3	6	3	2	4	11.0	
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	57	31	12	6	5	0	0	1	1	1	11.9	
	(L00-L99)	男	25	13	7	2	2	0	0	0	1	0	11.1	
		女	32	18	5	4	3	0	0	1	0	1	12.5	
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	63	27	15	12	1	1	3	1	1	1	14.1	
	(M00-M99)	男	23	7	8	4	0	0	1	0	1	1	19.0	
		女	40	20	7	8	1	1	2	1	0	0	11.3	
XIV.	尿路器系の疾患	計	650	311	200	57	28	12	9	12	7	10	4	12.2
	(N00-N99)	男	327	162	94	29	16	6	5	5	3	5	2	12.2
		女	323	149	106	28	12	6	4	7	4	5	2	12.2
XV.	妊娠、分娩および産じょく<褥>	計	343	209	121	7	4	0	0	2	0	0	0	7.5
	(O00-O99)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		女	343	209	121	7	4	0	0	2	0	0	0	7.5
XVI.	周産期に発生した病態	計	61	34	24	2	1	0	0	0	0	0	6.9	
	(P00-P96)	男	36	22	13	0	1	0	0	0	0	0	6.5	
		女	25	12	11	2	0	0	0	0	0	0	7.6	
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	49	25	17	6	0	0	0	0	1	0	8.9	
	(Q00-Q99)	男	39	17	16	5	0	0	0	0	1	0	9.5	
		女	10	8	1	1	0	0	0	0	0	0	6.2	
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	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	3.0	
	(R00-R99)	男	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2.7	
		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	86	66	10	5	2	2	1	0	0	0	6.4	
	(S00-T98)	男	42	30	5	3	2	2	0	0	0	0	7.5	
		女	44	36	5	2	0	0	1	0	0	0	5.3	
XXII.	特殊目的用コード	計	71	7	63	0	1	0	0	0	0	0	9.8	
	(U00-U49)	男	32	2	30	0	0	0	0	0	0	0	9.8	
		女	39	5	33	0	1	0	0	0	0	0	9.7	

(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	181	0	0	0	0	0	0	4	11	4	20	22	22	24	43	31
	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)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	死亡	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II.	新生物																
	(C00-D48)	87	0	0	0	0	0	0	3	7	4	15	16	11	6	17	8
	死亡	87	0	0	0	0	0	0	3	7	4	15	16	11	6	17	8
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	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																
	(D50-D89)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
	死亡	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
	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	1	0	0	0	0
	死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	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	1	0	0
	死亡	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患																
	(I00-I99)	31	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	6	8	9
	死亡	31	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	6	8	9
	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)	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	7	5
	死亡	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	7	5
	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)	18	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	3	3	4	3
	死亡	18	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	3	3	4	3
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXII.	皮膚及び皮下組織の疾患																
	(L00-L99)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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)	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	5	1
	死亡	14	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	5	1
	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)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	死亡	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

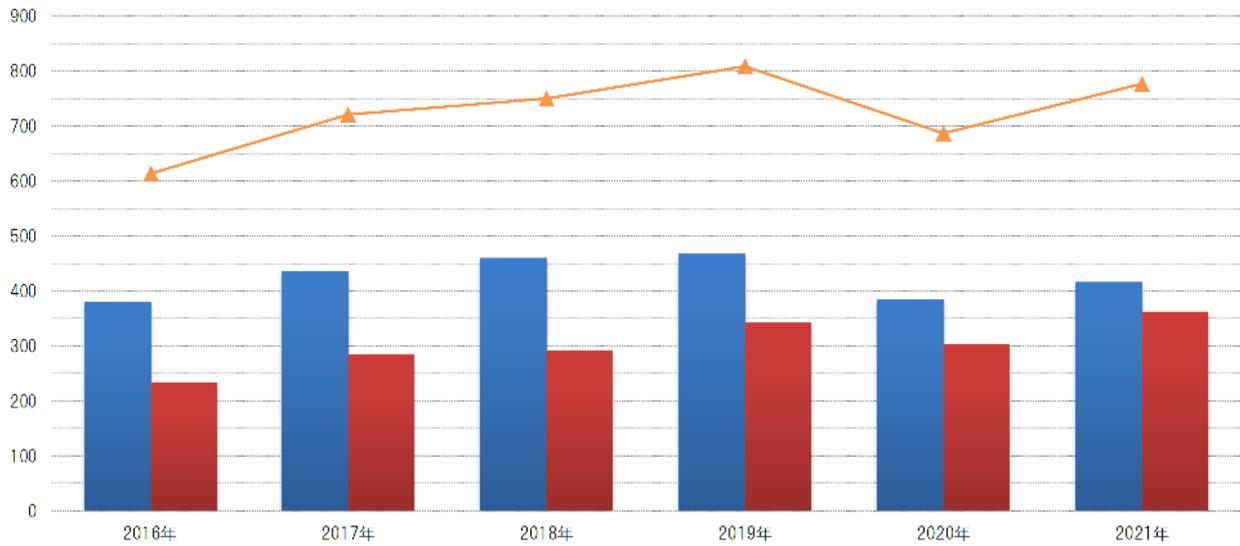
令和3年度・国際疾病大分類別退院患者割合



(5) がん登録件数

登録件数

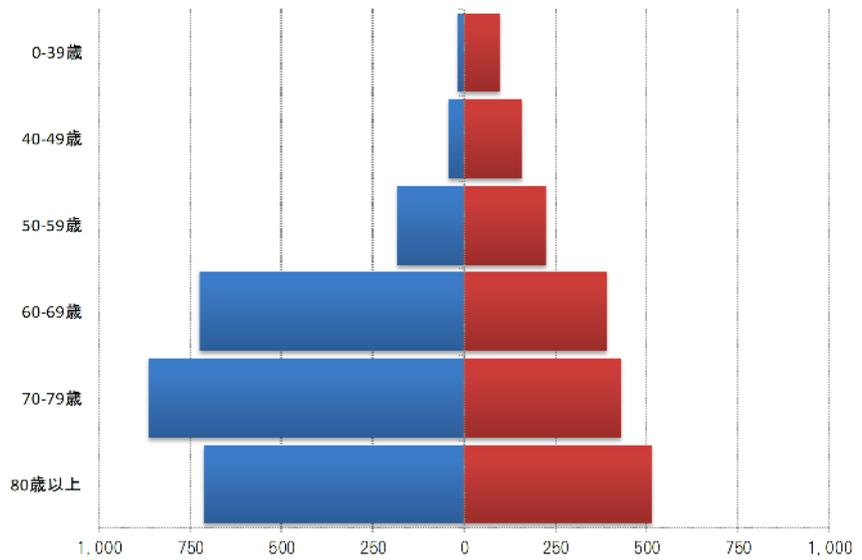
	2016年		2017年		2018年		2019年		2020年		2021年	
男	380	62.0%	436	60.6%	460	61.3%	466	57.6%	385	56.0%	416	53.5%
女	233	38.0%	284	39.4%	291	38.7%	343	42.4%	303	44.0%	362	46.5%
合計	613	100.0%	720	100.0%	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%



(6) 年齢階級別男女別登録件数

	2016年		2017年		2018年		2019年		2020年		2021年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0-39歳	--	21	--	15	--	15	--	18	--	15	5	13
40-49歳	9	15	--	20	8	24	8	35	--	29	8	35
50-59歳	24	33	32	34	36	33	33	39	30	42	29	43
60-69歳	112	45	143	65	137	58	127	76	101	55	104	91
70-79歳	122	49	156	76	137	72	154	73	150	78	145	82
80歳以上	112	70	99	74	139	89	142	102	97	84	125	98

2016-2021年		
	男	女
0-39歳	17	97
40-49歳	40	158
50-59歳	184	224
60-69歳	724	390
70-79歳	864	430
80歳以上	714	517

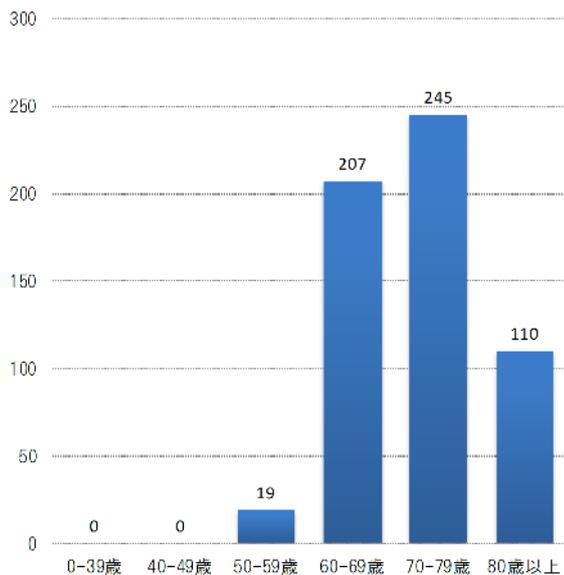


前立腺

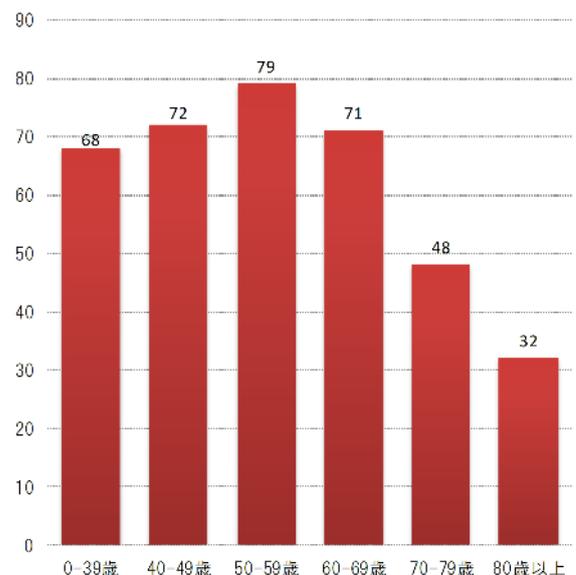
	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
0-39歳	0	0	0	0	0	0
40-49歳	0	0	--	0	0	0
50-59歳	--	6	--	5	--	8
60-69歳	38	38	36	41	28	26
70-79歳	38	42	38	44	34	49
80歳以上	20	16	21	22	13	18

子宮・卵巣

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
0-39歳	17	12	9	12	9	9
40-49歳	5	9	12	15	13	18
50-59歳	12	17	12	8	12	18
60-69歳	8	14	9	15	10	15
70-79歳	6	13	13	--	9	7
80歳以上	--	6	7	9	5	5



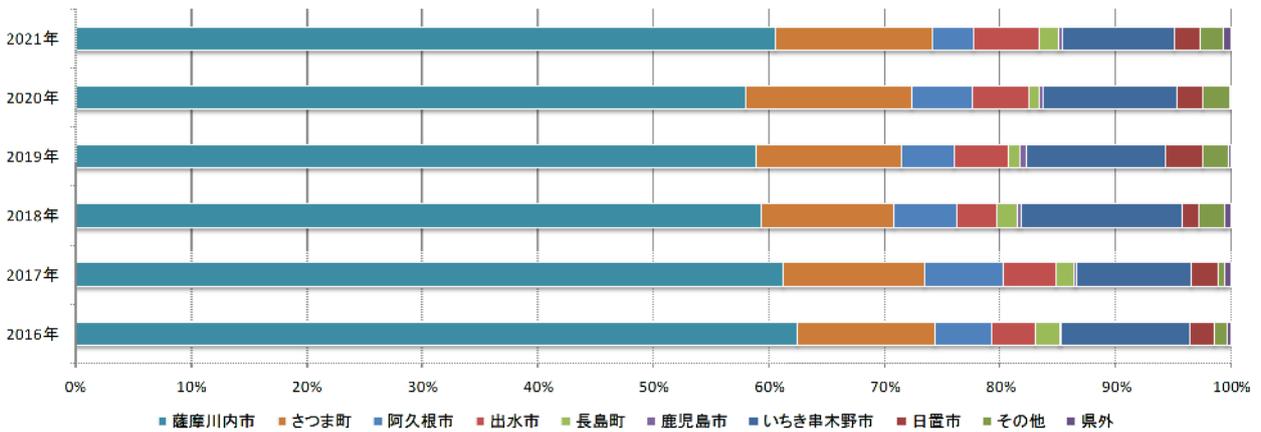
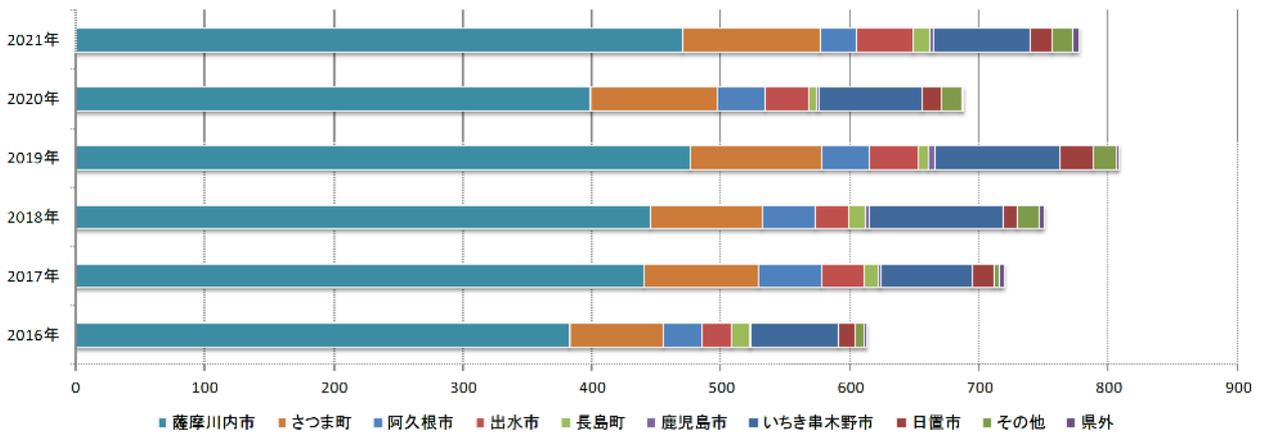
2016-2021年



2016-2021年

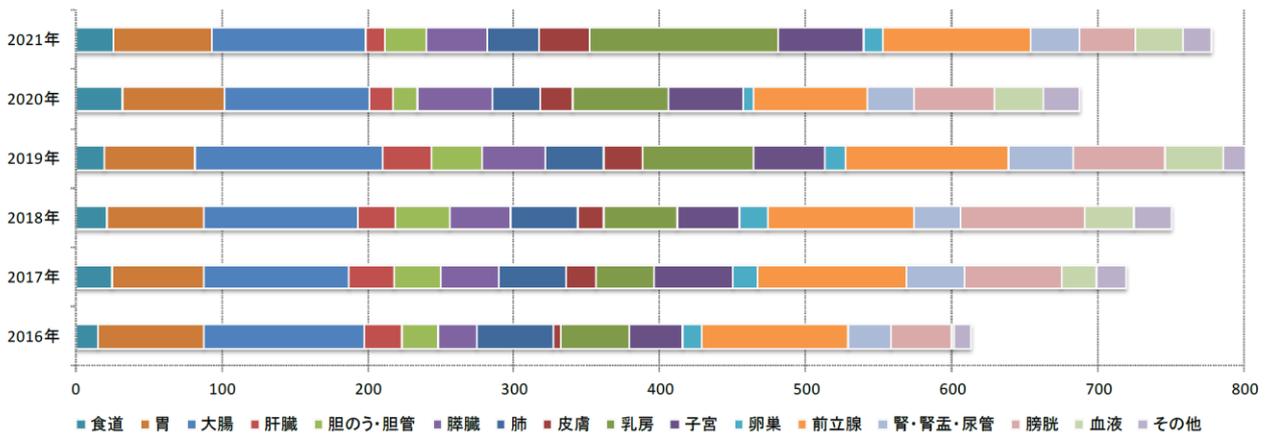
(7) 診断時住所別登録件数

	2016年		2017年		2018年		2019年		2020年		2021年	
薩摩川内市	383	62.5%	441	61.3%	446	59.4%	477	59.0%	399	58.0%	471	60.5%
さつま町	73	11.9%	88	12.2%	86	11.5%	101	12.5%	99	14.4%	106	13.6%
阿久根市	30	4.9%	49	6.8%	41	5.5%	37	4.6%	36	5.2%	28	3.6%
出水市	23	3.8%	33	4.6%	26	3.5%	38	4.7%	34	4.9%	44	5.7%
長島町	13	2.1%	11	1.5%	13	1.7%	8	1.0%	6	0.9%	13	1.7%
鹿児島市	1	0.2%	2	0.3%	3	0.4%	5	0.6%	2	0.3%	3	0.4%
いちき串木野市	68	11.1%	71	9.9%	104	13.8%	97	12.0%	80	11.6%	75	9.6%
日置市	13	2.1%	17	2.4%	11	1.5%	26	3.2%	15	2.2%	17	2.2%
その他	7	1.1%	4	0.6%	17	2.3%	18	2.2%	16	2.3%	16	2.1%
県外	2	0.3%	4	0.6%	4	0.5%	2	0.2%	1	0.1%	5	0.6%
合計	613	100.0%	720	100.0%	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%



(8) 部位別登録件数

	2016年		2017年		2018年		2019年		2020年		2021年	
食道	15	2.4%	25	3.5%	21	2.8%	20	2.5%	32	4.7%	26	3.3%
胃	73	11.9%	63	8.8%	67	8.9%	62	7.7%	70	10.2%	67	8.6%
大腸	110	17.9%	99	13.8%	105	14.0%	128	15.8%	99	14.4%	106	13.6%
肝臓	25	4.1%	31	4.3%	26	3.5%	34	4.2%	16	2.3%	13	1.7%
胆のう・胆管	25	4.1%	32	4.4%	37	4.9%	34	4.2%	17	2.5%	28	3.6%
膵臓	27	4.4%	40	5.6%	42	5.6%	44	5.4%	51	7.4%	42	5.4%
肺	52	8.5%	46	6.4%	46	6.1%	40	4.9%	33	4.8%	35	4.5%
皮膚	5	0.8%	20	2.8%	18	2.4%	26	3.2%	22	3.2%	35	4.5%
乳房	47	7.7%	40	5.6%	50	6.7%	76	9.4%	66	9.6%	129	16.6%
子宮	37	6.0%	54	7.5%	43	5.7%	49	6.1%	51	7.4%	59	7.6%
卵巣	13	2.1%	17	2.4%	19	2.5%	14	1.7%	7	1.0%	13	1.7%
前立腺	100	16.3%	102	14.2%	100	13.3%	112	13.8%	78	11.3%	101	13.0%
腎・腎盂・尿管	29	4.7%	40	5.6%	32	4.3%	44	5.4%	32	4.7%	34	4.4%
膀胱	42	6.9%	66	9.2%	85	11.3%	63	7.8%	55	8.0%	38	4.9%
血液	2	0.3%	24	3.3%	34	4.5%	40	4.9%	34	4.9%	33	4.2%
その他	11	1.8%	21	2.9%	26	3.5%	23	2.8%	25	3.6%	19	2.4%
合計	613	100.0%	720	100.0%	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%

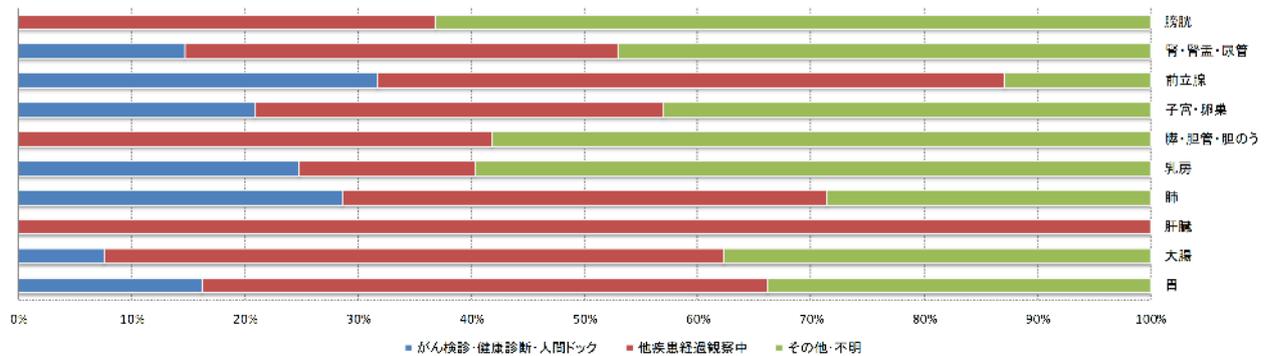


## (9) 発見経緯別部位別登録件数

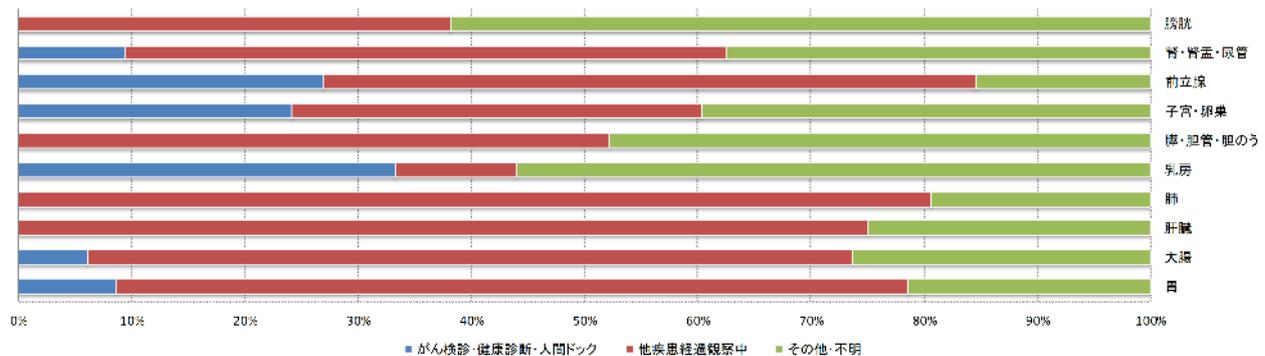
※発見経緯…がんと診断される発端となった状況を示すためのもので、最初に医療機関を受診したきっかけを意味します。自覚症状ありは、その他に分類されます。

	胃	大腸	肝臓	肺	乳房	膵臓 胆管 胆のう	子宮 卵巣	前立腺	腎臓 尿管 尿管	膀胱	
2021年	がん検診・健康診断・人間ドック	11	8	--	10	32	--	15	32	5	0
	他疾患経過観察中	34	58	10	15	20	28	26	56	13	14
	その他・不明	23	40	--	10	77	39	31	13	16	24
2020年	がん検診・健康診断・人間ドック	6	6	0	--	22	--	14	21	3	0
	他疾患経過観察中	49	67	12	25	7	35	21	45	17	21
	その他・不明	15	26	4	6	37	32	23	12	12	34
2019年	がん検診・健康診断・人間ドック	6	6	5	6	28	7	--	34	4	6
	他疾患経過観察中	32	75	21	20	11	30	28	58	25	24
	その他・不明	24	47	8	14	36	41	31	19	15	33
2018年	がん検診・健康診断・人間ドック	10	12	--	12	15	9	12	41	--	--
	他疾患経過観察中	29	44	18	12	6	28	20	44	17	36
	その他・不明	24	49	4	22	29	42	30	15	12	46
2017年	がん検診・健康診断・人間ドック	10	10	--	10	13	6	18	34	--	4
	他疾患経過観察中	35	42	18	16	7	31	14	51	23	34
	その他・不明	26	47	11	20	20	35	39	17	13	28
2016年	がん検診・健康診断・人間ドック	10	21	--	7	15	--	9	32	6	--
	他疾患経過観察中	35	43	14	20	9	23	17	57	11	13
	その他・不明	28	46	8	25	23	27	24	11	12	28

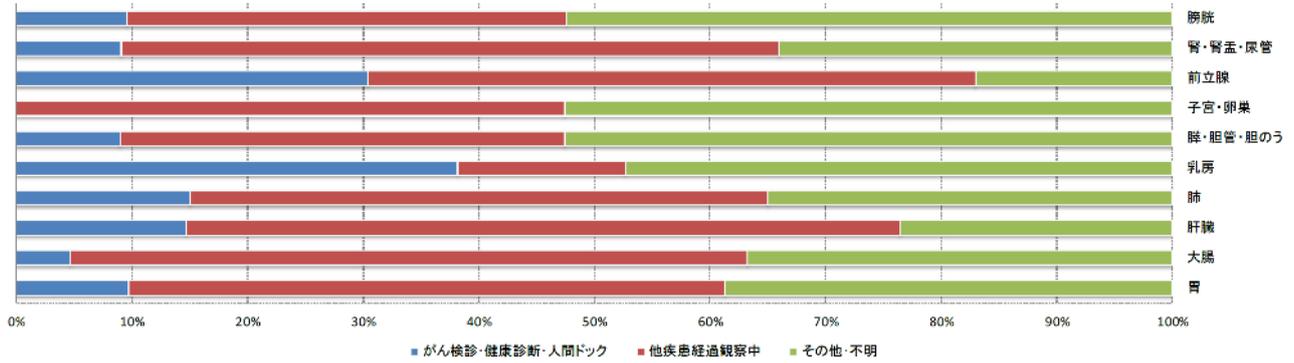
2021年



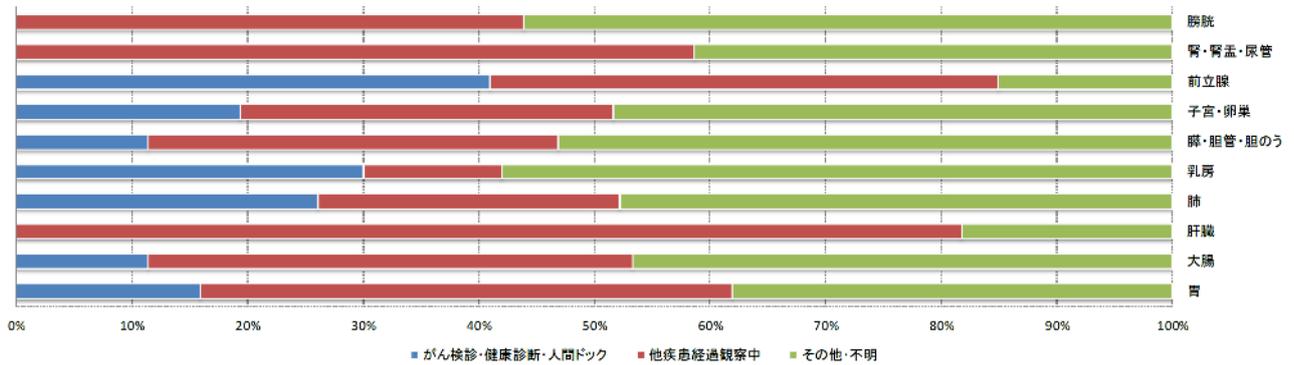
2020年



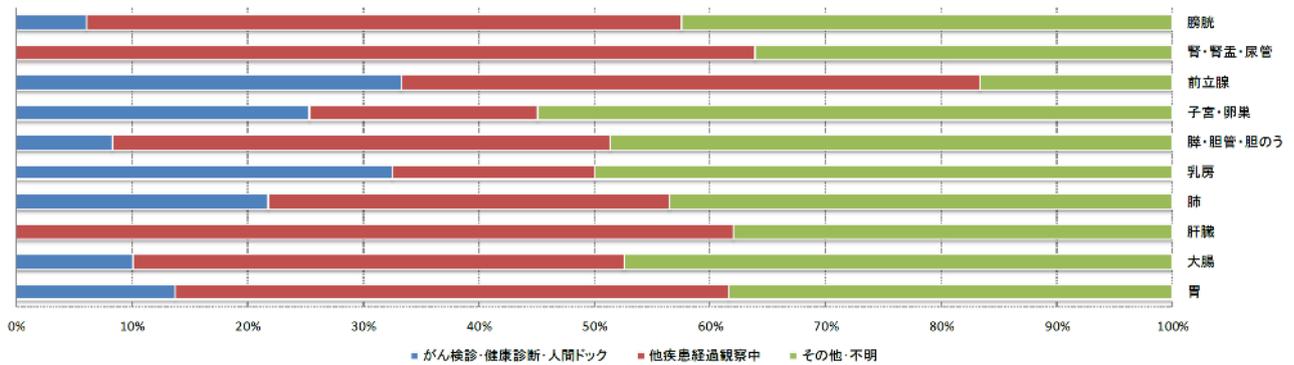
2019年



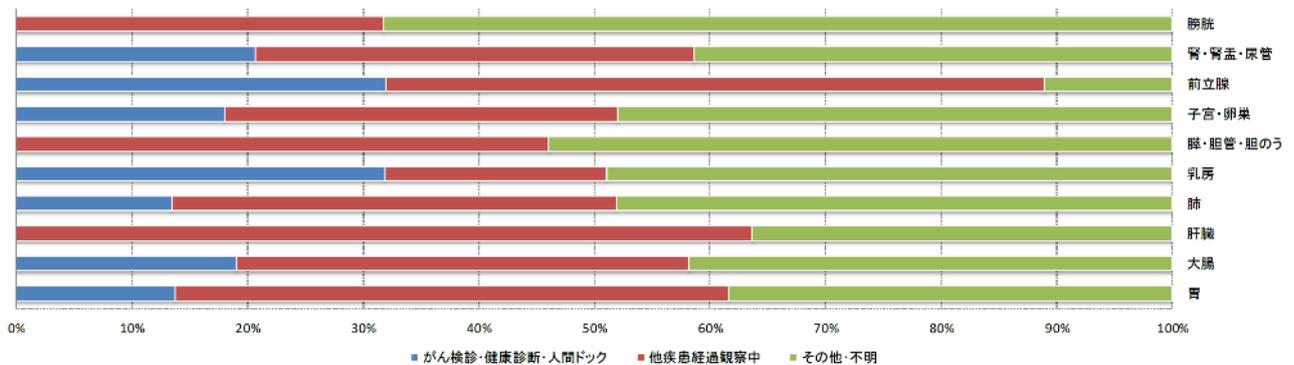
2018年



2017年



2016年



## (10) 来院経路別部位別登録件数

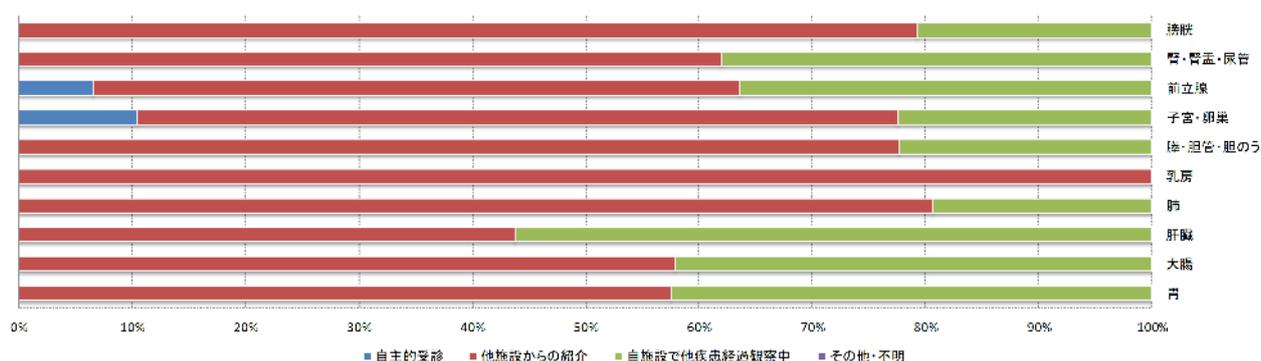
※来院経路…当該腫瘍の診断・治療のため、がん患者がどのような経路によって自施設を受診したのかを把握する項目

		胃	大腸	肝臓	肺	乳房	膵臓 胆のう	子宮 卵巣	前立腺	腎 腎盂 尿管	膀胱
2021年	自主的受診	--	--	0	0	6	--	15	12	--	--
	他施設からの紹介	46	65	5	29	119	54	37	58	28	27
	自施設で他疾患経過観察中	19	39	--	5	--	14	20	30	--	7
	その他・不明	0	0	--	0	--	0	0	--	--	0
2020年	自主的受診	--	--	0	--	0	--	6	5	--	--
	他施設からの紹介	38	55	7	25	63	52	39	44	18	42
	自施設で他疾患経過観察中	28	40	9	5	--	15	13	28	11	11
	その他・不明	0	0	0	0	0	0	0	--	0	0
2019年	自主的受診	--	7	--	--	--	--	6	20	--	--
	他施設からの紹介	42	88	28	36	72	59	37	66	31	43
	自施設で他疾患経過観察中	16	30	5	3	0	14	20	26	12	17
	その他・不明	0	0	0	0	0	--	0	0	0	--
2018年	自主的受診	--	6	0	--	--	5	10	20	5	6
	他施設からの紹介	47	73	21	43	48	63	37	61	17	58
	自施設で他疾患経過観察中	9	26	7	0	0	5	15	19	10	21
	その他・不明	--	0	--	0	0	--	0	0	0	0
2017年	自主的受診	8	9	--	--	--	--	17	14	7	7
	他施設からの紹介	46	75	22	44	39	62	48	67	25	37
	自施設で他疾患経過観察中	11	14	7	--	0	7	5	21	7	22
	その他・不明	0	0	0	0	0	--	0	0	0	0
2016年	自主的受診	8	7	--	0	0	--	12	10	--	--
	他施設からの紹介	52	88	21	52	46	45	27	58	24	31
	自施設で他疾患経過観察中	13	15	2	0	--	--	11	32	--	8
	その他・不明	0	0	0	0	0	--	0	0	0	0

2021年



2020年



2019年



2018年



2017年



2016年



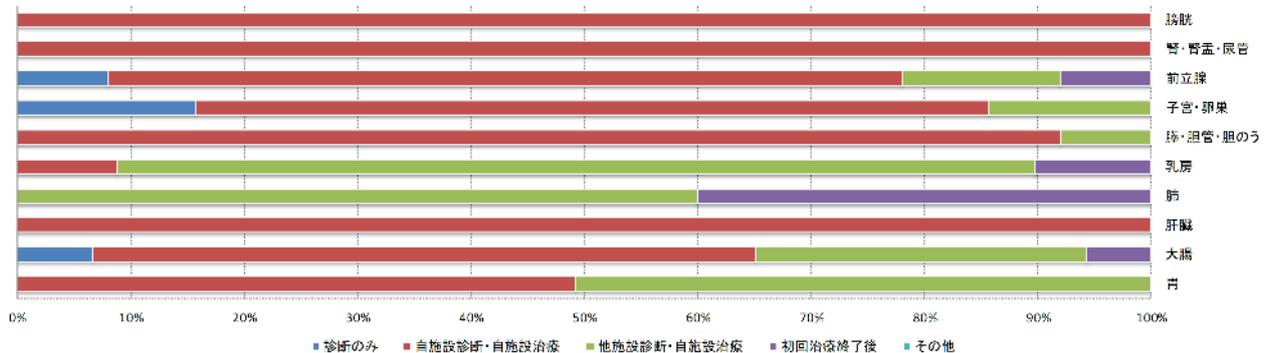
## (11) 症例区分別部位別登録件数

※症例区分…がんの初回診断(自施設診断の有無)と初回治療(自施設治療の有無)を合わせたものを意味します。

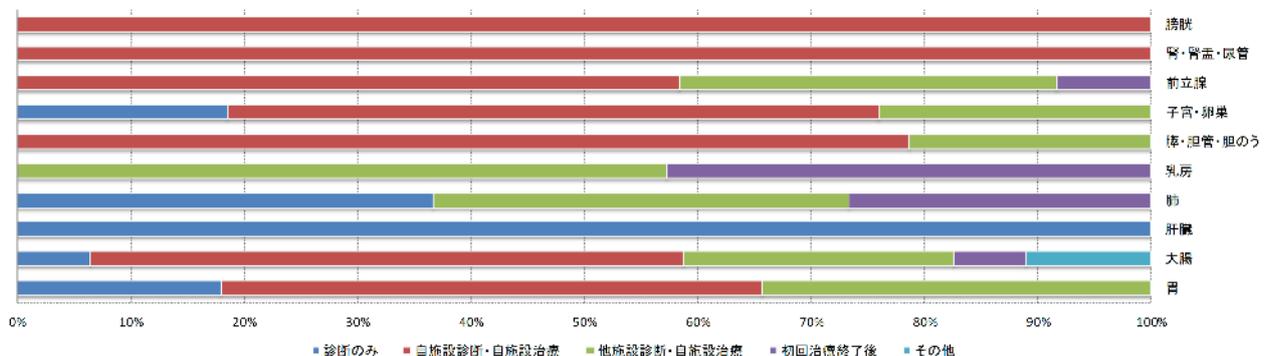
(初回治療終了後とは、他施設にて既に初回治療が施行された後、自施設を受診した場合、自施設受診後の治療の有無は問わない。)

		胃	大腸	肝臓	肺	乳房	膵臓 胆管 胆のう	子宮 卵巣	前立腺	腎 腎盂 尿管	膀胱
2021年	診断のみ	--	7	--	--	--	--	11	8	--	0
	自施設診断・自施設治療	31	62	5	--	11	38	49	70	26	36
	他施設診断・自施設治療	32	31	0	18	102	5	10	14	--	--
	初回治療終了後	--	6	--	12	13	--	--	6	0	--
	その他	--	0	0	0	0	0	--	--	--	0
2020年	診断のみ	12	7	10	11	--	--	10	--	0	0
	自施設診断・自施設治療	32	57	--	--	--	48	31	42	29	50
	他施設診断・自施設治療	23	26	0	11	59	13	13	24	--	--
	初回治療終了後	--	7	--	8	44	--	--	6	0	--
	その他	--	12	--	--	0	0	0	--	0	0
2019年	診断のみ	--	17	13	7	5	11	9	5	--	0
	自施設診断・自施設治療	32	76	7	--	--	58	38	69	40	58
	他施設診断・自施設治療	23	36	--	21	60	5	10	21	--	--
	初回治療終了後	--	--	11	9	9	--	5	16	--	--
	その他	--	--	0	0	0	0	--	--	0	0
2018年	診断のみ	--	5	9	5	--	10	9	--	--	0
	自施設診断・自施設治療	37	56	--	--	0	50	41	64	26	80
	他施設診断・自施設治療	21	26	--	25	37	11	9	23	--	--
	初回治療終了後	--	16	11	14	10	8	--	7	--	--
	その他	--	--	--	--	0	0	0	--	0	0
2017年	診断のみ	7	9	9	--	0	13	11	8	0	--
	自施設診断・自施設治療	27	61	10	8	--	47	41	50	32	63
	他施設診断・自施設治療	25	24	--	27	34	--	14	30	8	--
	初回治療終了後	--	5	10	9	5	7	--	15	0	--
	その他	--	0	0	0	0	--	--	--	0	0
2016年	診断のみ	--	5	10	--	--	8	13	--	0	--
	自施設診断・自施設治療	37	67	8	6	--	37	31	73	20	37
	他施設診断・自施設治療	29	34	--	27	35	--	5	18	9	--
	初回治療終了後	--	--	6	16	9	6	--	6	0	--
	その他	--	0	0	0	0	0	--	0	0	--

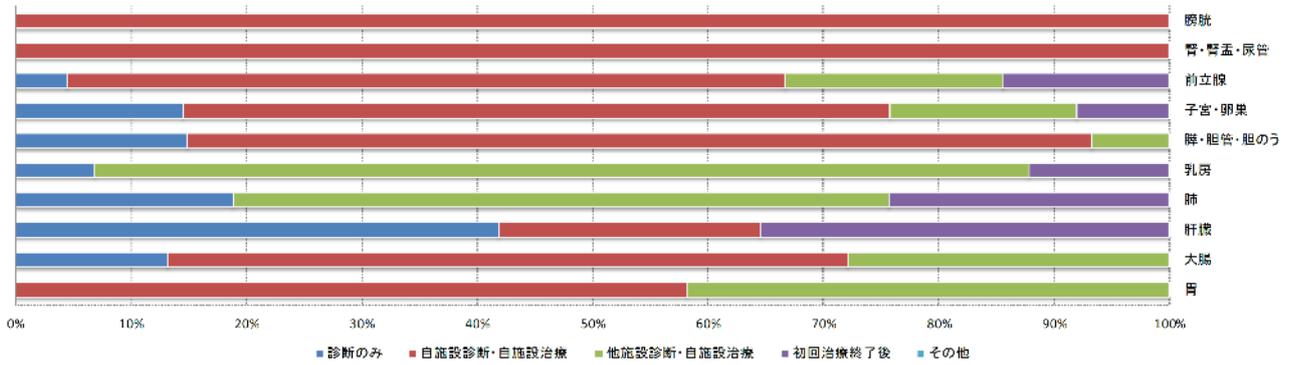
2021年



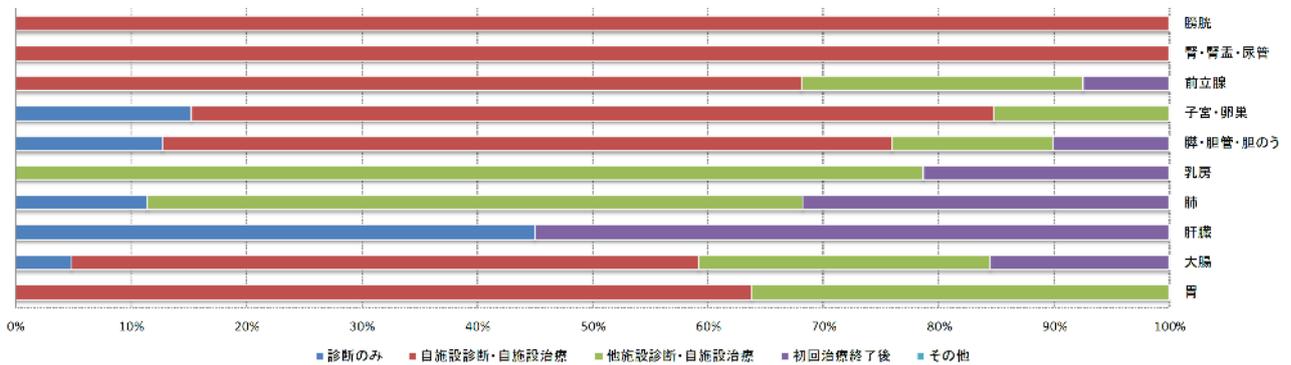
2020年



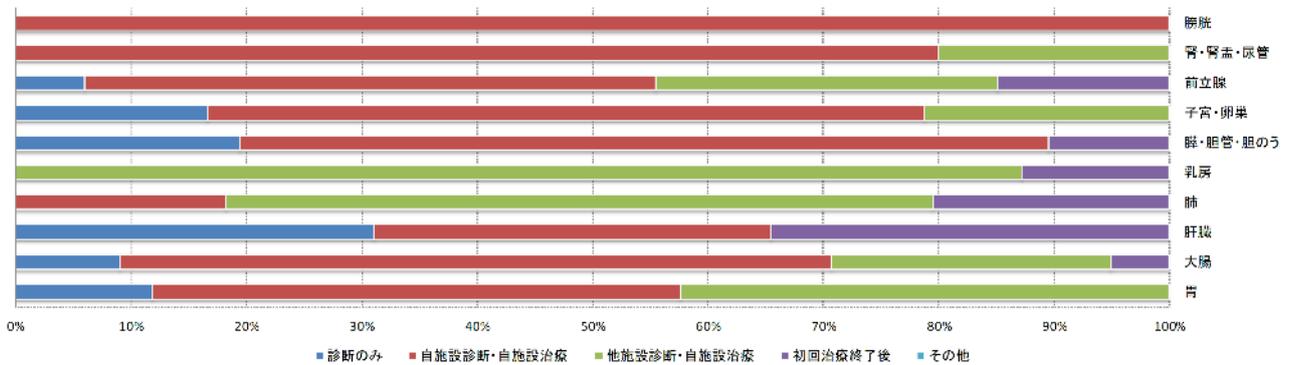
2019年



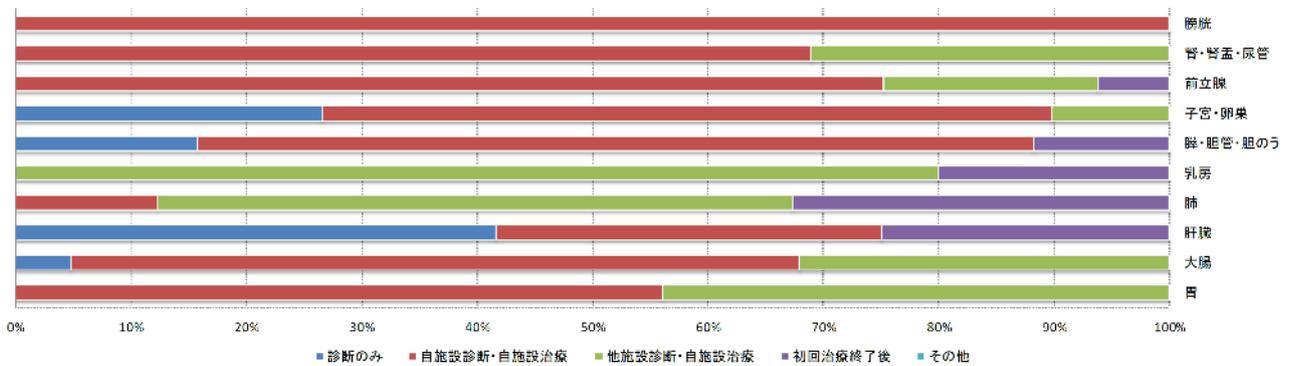
2018年



2017年



2016年

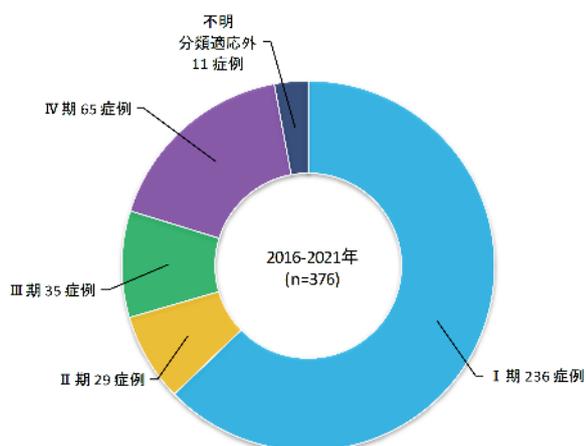


## (12) 部位別ステージ別登録割合

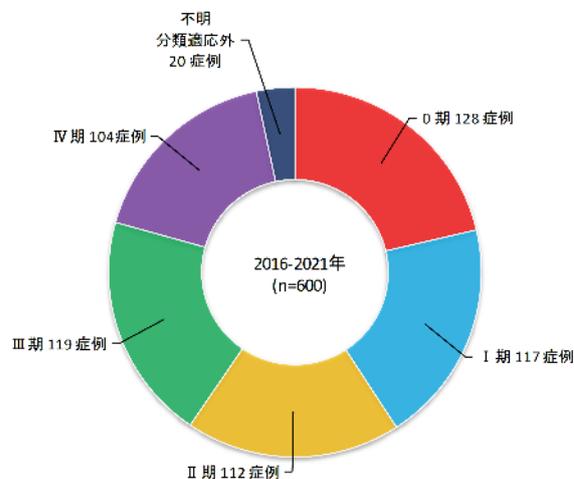
(2016-2021年)  
cStage < pStage

※自施設診断のみ・初回治療終了後は除く

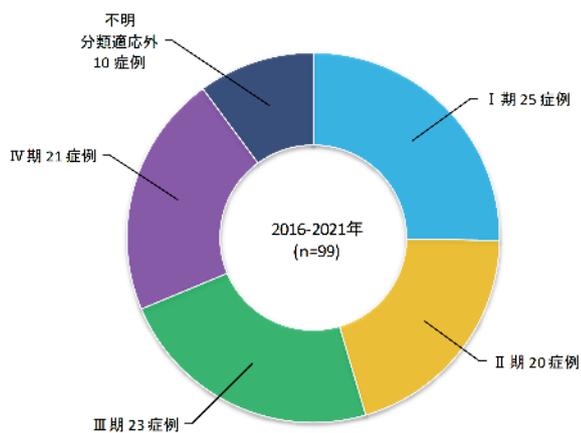
<胃>



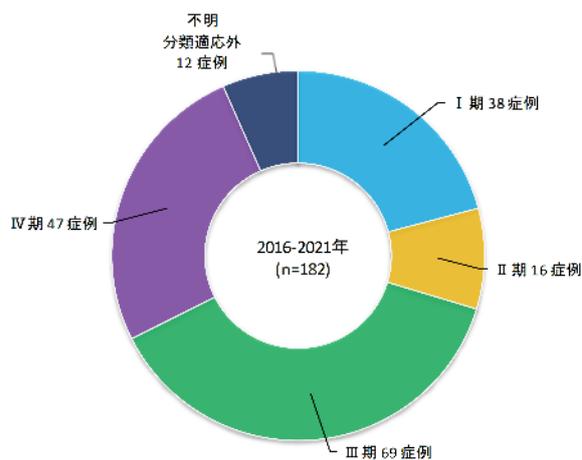
<大腸>



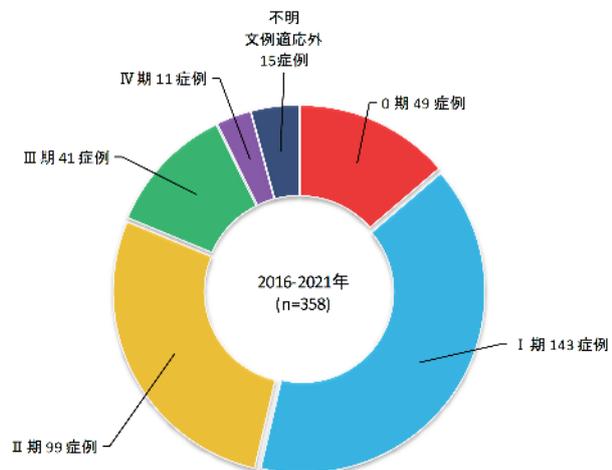
<肝臓>



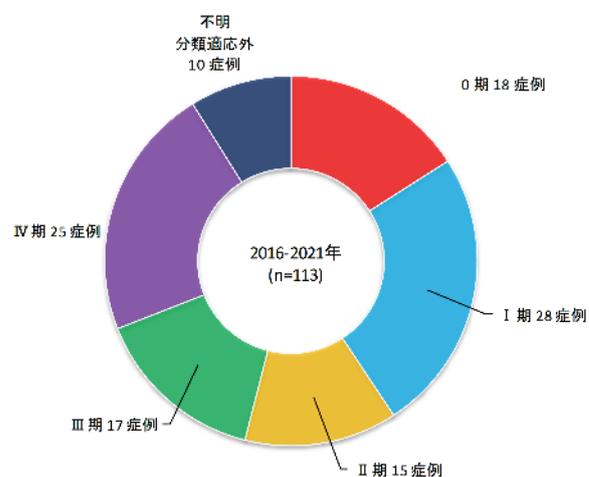
<肺>



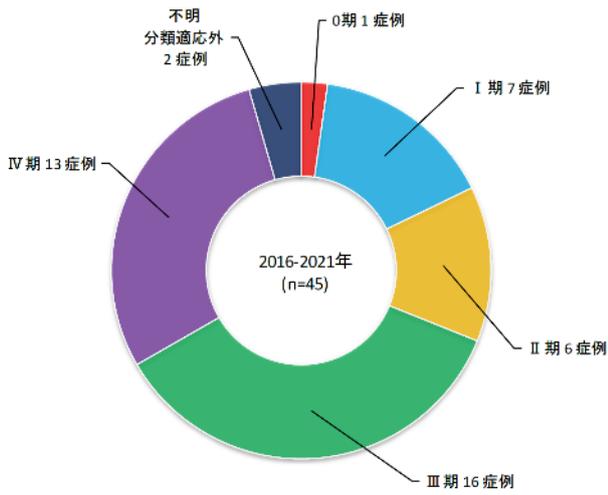
<乳房>



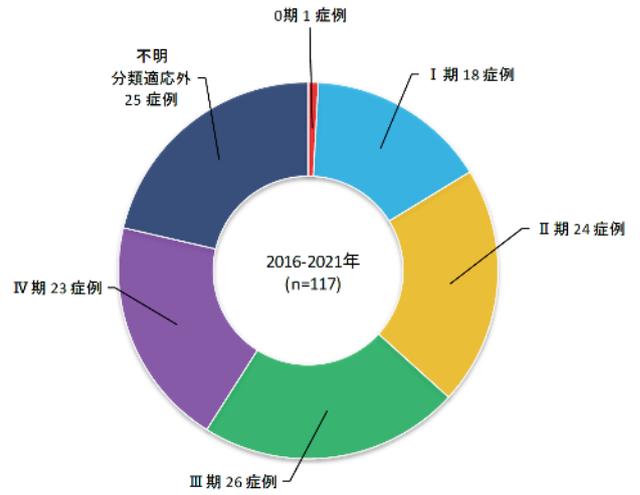
<食道>



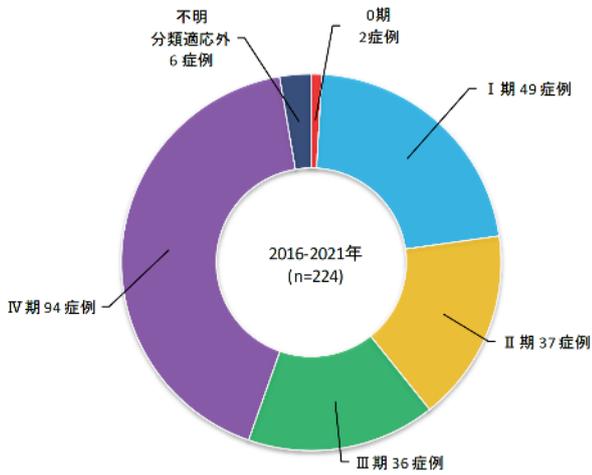
<胆のう>



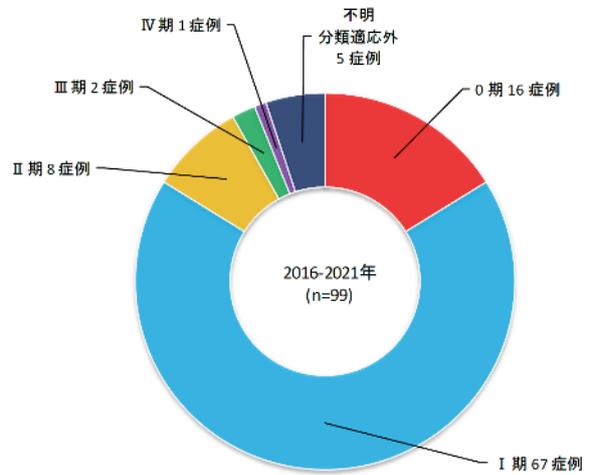
<胆管>



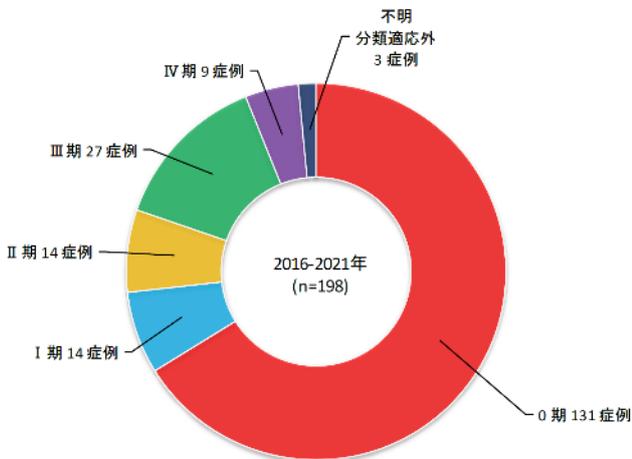
<膀胱>



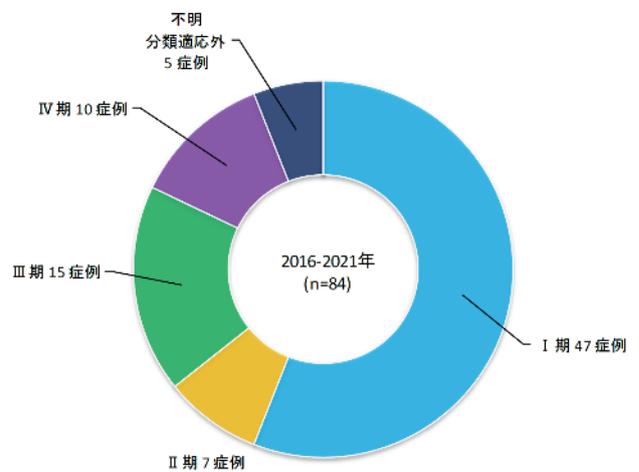
<皮膚>



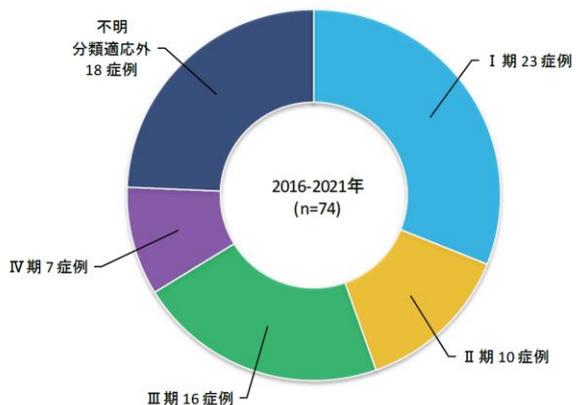
<子宮頸部>



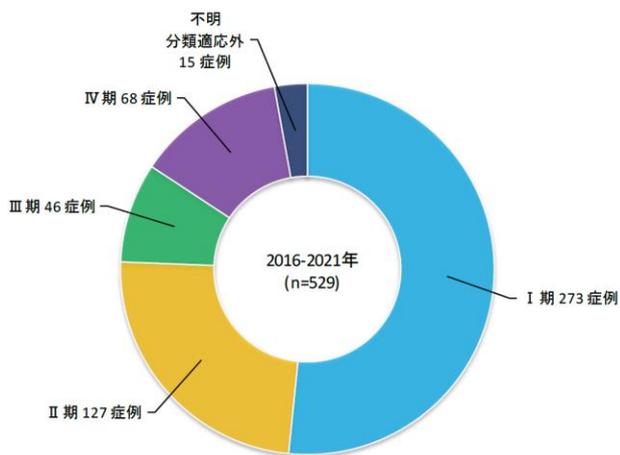
<子宮体部>



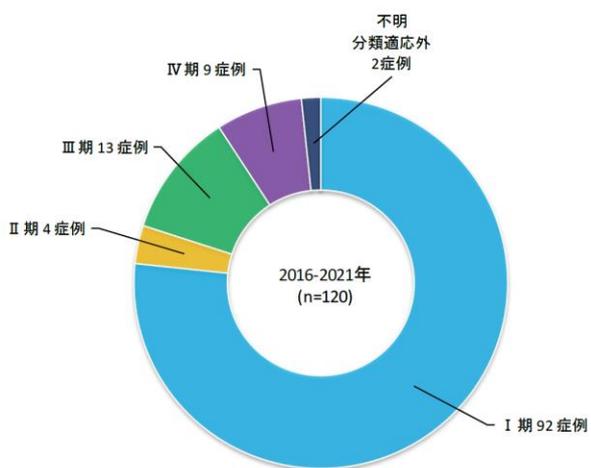
< 卵巢 >



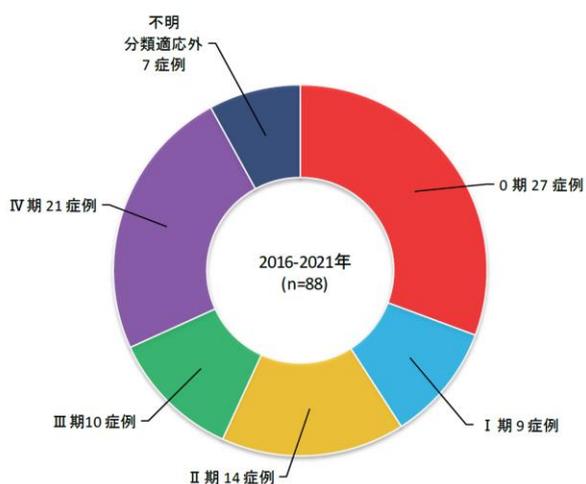
< 前立腺 >



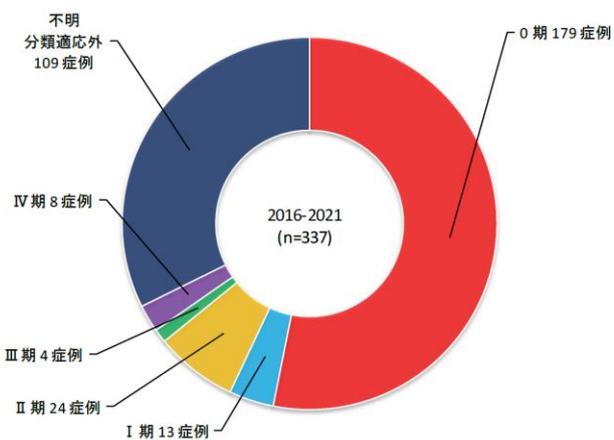
< 腎 >



< 腎盂・尿管 >



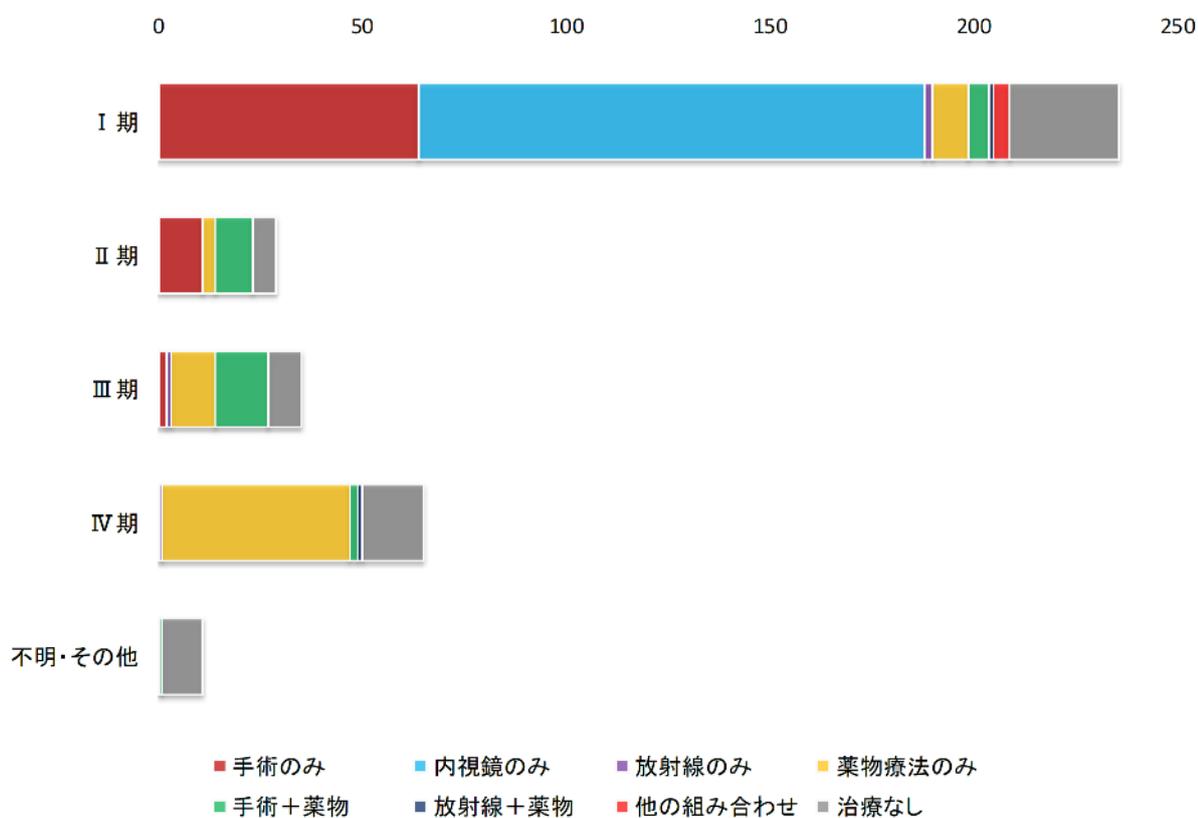
< 膀胱 >



(13) 部位別治療別登録件数

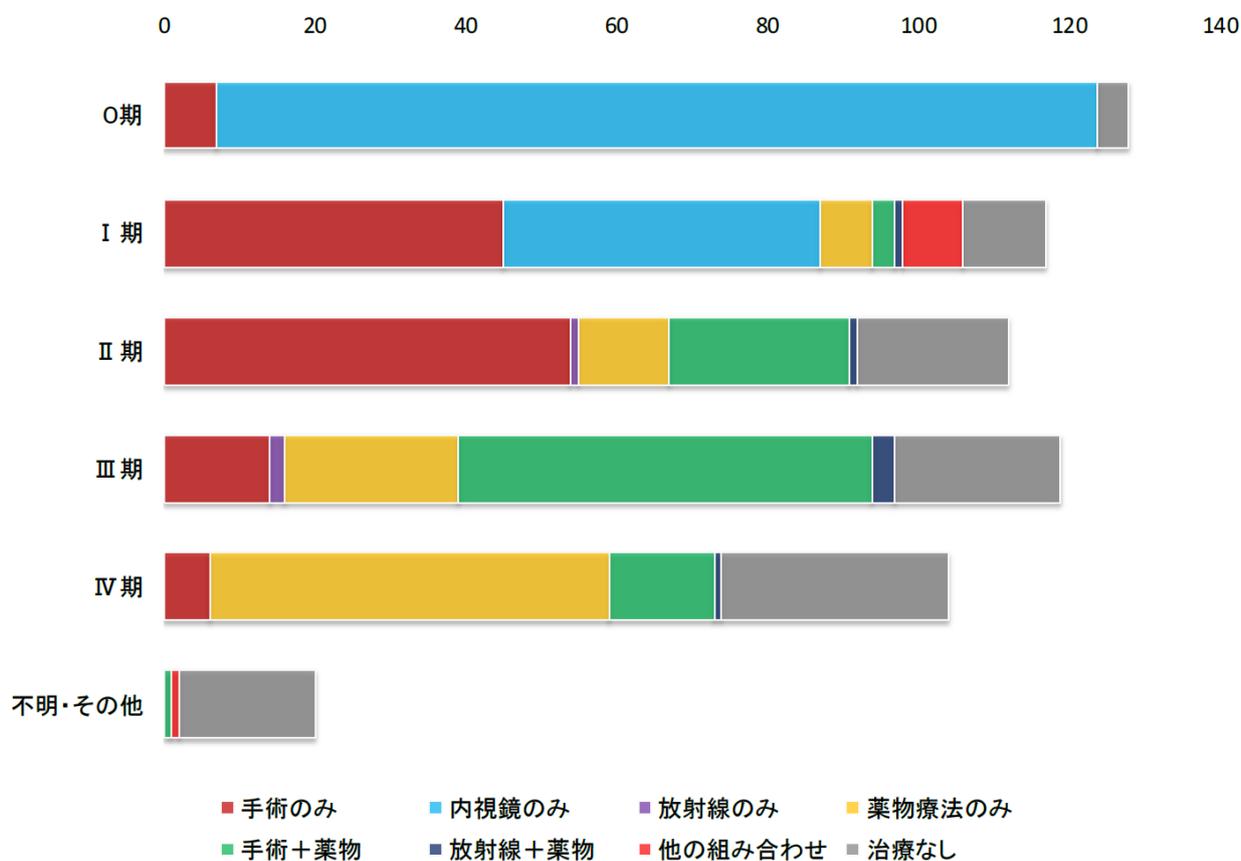
■ 胃がんステージ別治療別登録件数 2016-2021

	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	64	11	2	0	0
	27.1%	37.9%	5.7%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	124	0	0	0	0
	52.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	2	0	1	1	0
	0.8%	0.0%	2.9%	1.5%	0.0%
薬物療法のみ	9	3	11	46	0
	3.8%	10.3%	31.4%	70.8%	0.0%
手術+薬物	5	9	13	2	1
	2.1%	31.0%	37.1%	3.1%	9.1%
放射線+薬物	1	0	0	1	0
	0.4%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%
他の組み合わせ	4	0	0	0	0
	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
治療なし	27	6	8	15	10
	11.4%	20.7%	22.9%	23.1%	90.9%
合計	236	29	35	65	11
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



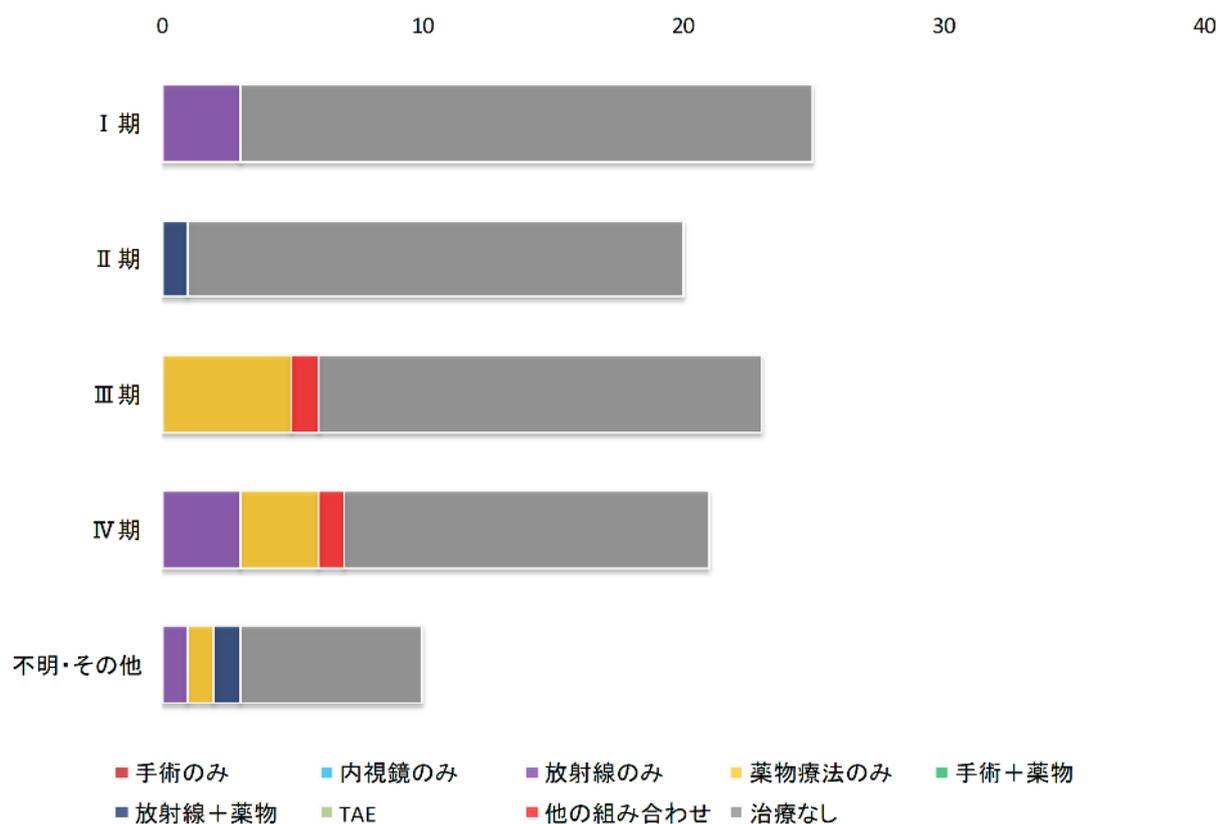
■ 大腸がんステージ別治療別登録件数 2016-2021

	0期	I期	II期	III期	IV期	不明・その他
手術のみ	7	45	54	14	6	0
	5.5%	38.5%	48.2%	11.8%	5.8%	0.0%
内視鏡のみ	117	42	0	0	0	0
	91.4%	35.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	0	0	1	2	0	0
	0.0%	0.0%	0.9%	1.7%	0.0%	0.0%
薬物療法のみ	0	7	12	23	53	0
	0.0%	6.0%	10.7%	19.3%	51.0%	0.0%
手術+薬物	0	3	24	55	14	1
	0.0%	2.6%	21.4%	46.2%	13.5%	5.0%
放射線+薬物	0	1	1	3	1	0
	0.0%	0.9%	0.9%	2.5%	1.0%	0.0%
他の組み合わせ	0	8	0	0	0	1
	0.0%	6.8%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%
治療なし	4	11	20	22	30	18
	3.1%	9.4%	17.9%	18.5%	28.8%	90.0%
合計	128	117	112	119	104	20
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



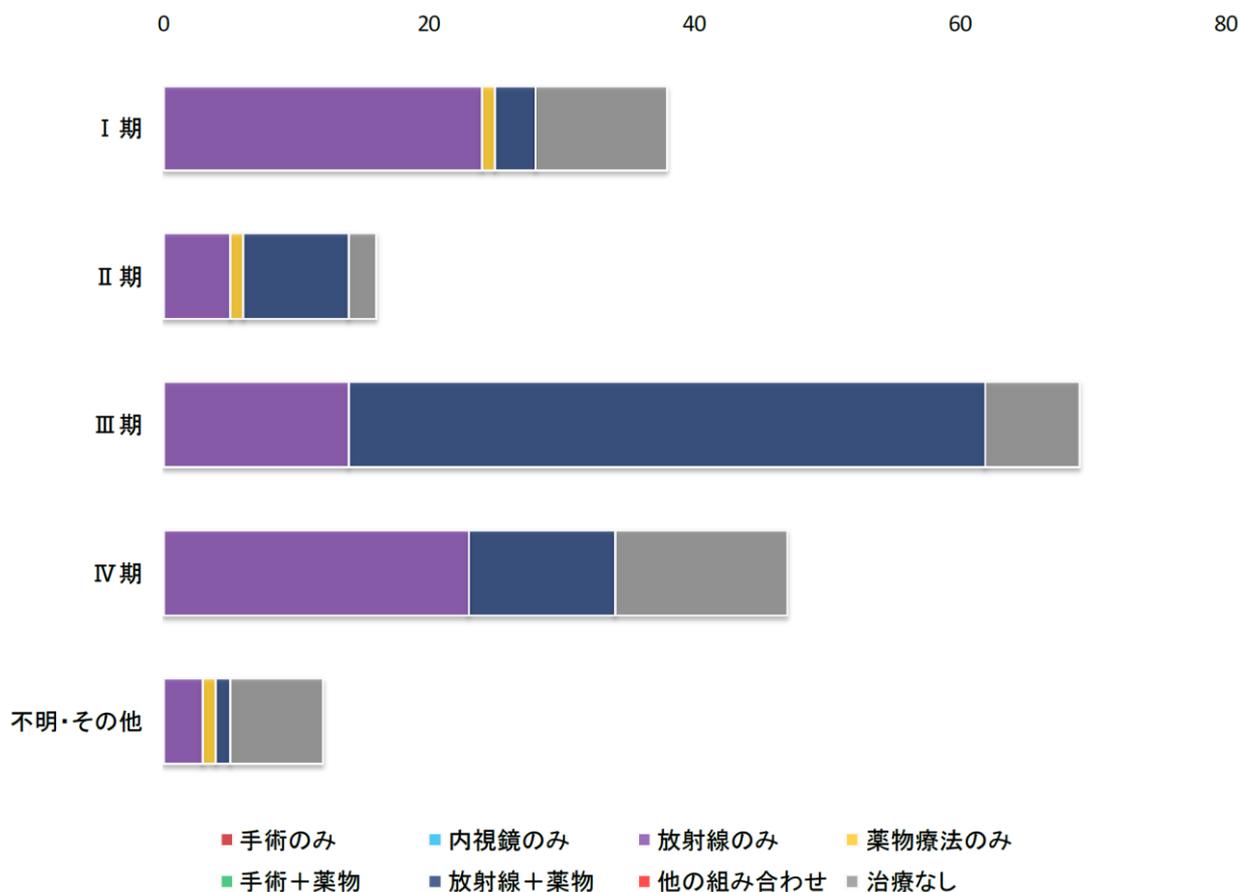
■ 肝がんステージ別治療別登録件数 2016-2021

	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	3	0	0	3	1
	12.0%	0.0%	0.0%	14.3%	10.0%
薬物療法のみ	0	0	5	3	1
	0.0%	0.0%	21.7%	14.3%	10.0%
手術+薬物	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線+薬物	0	1	0	0	1
	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%	10.0%
TAE	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
他の組み合わせ	0	0	1	1	0
	0.0%	0.0%	4.3%	4.8%	0.0%
治療なし	22	19	17	14	7
	88.0%	95.0%	73.9%	66.7%	70.0%
合計	25	20	23	21	10
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



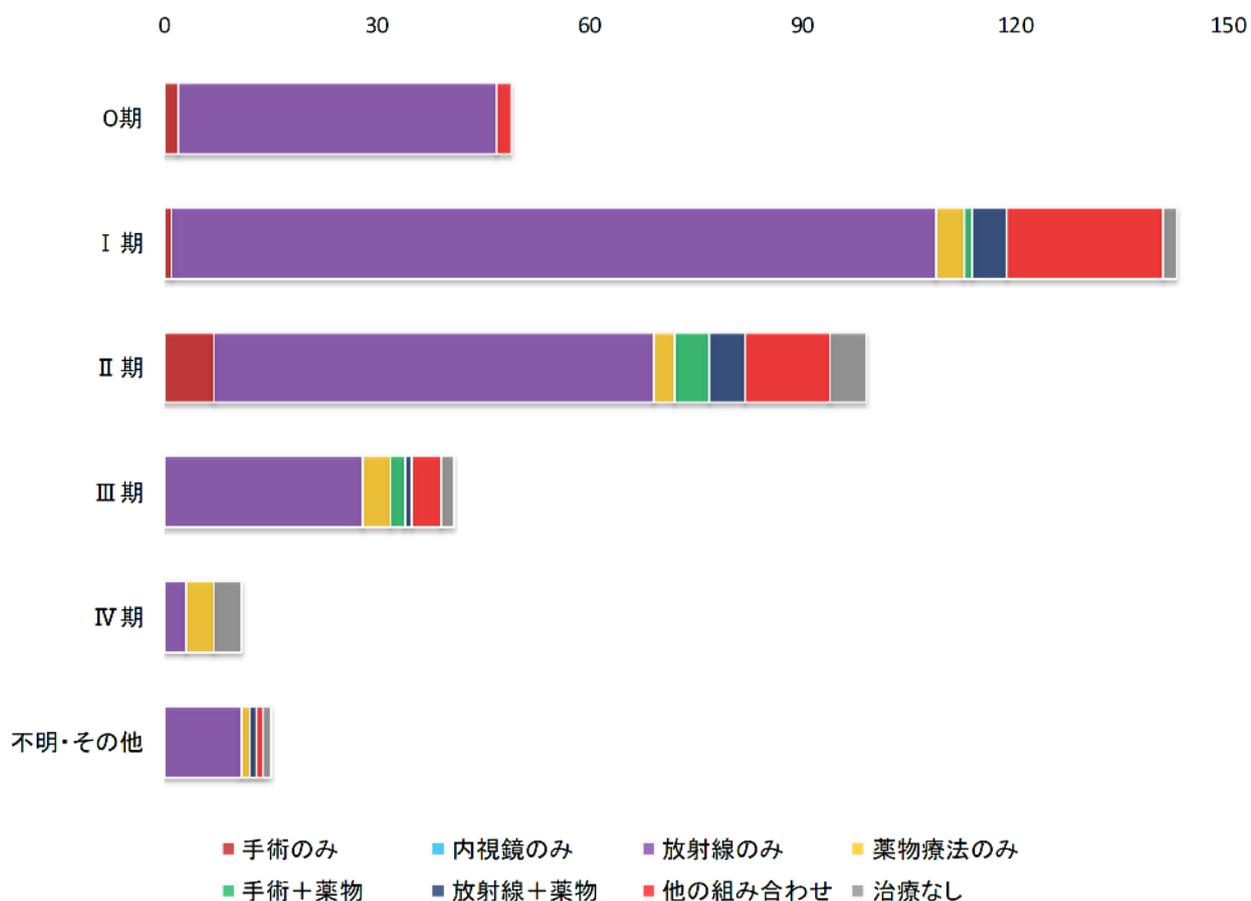
■ 肺がんステージ別治療別登録件数 2016-2021

	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	24	5	14	23	3
	63.2%	31.3%	20.3%	48.9%	25.0%
薬物療法のみ	1	1	0	0	1
	2.6%	6.3%	0.0%	0.0%	8.3%
手術+薬物	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線+薬物	3	8	48	11	1
	7.9%	50.0%	69.6%	23.4%	8.3%
他の組み合わせ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
治療なし	10	2	7	13	7
	26.3%	12.5%	10.1%	27.7%	58.3%
合計	38	16	69	47	12
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



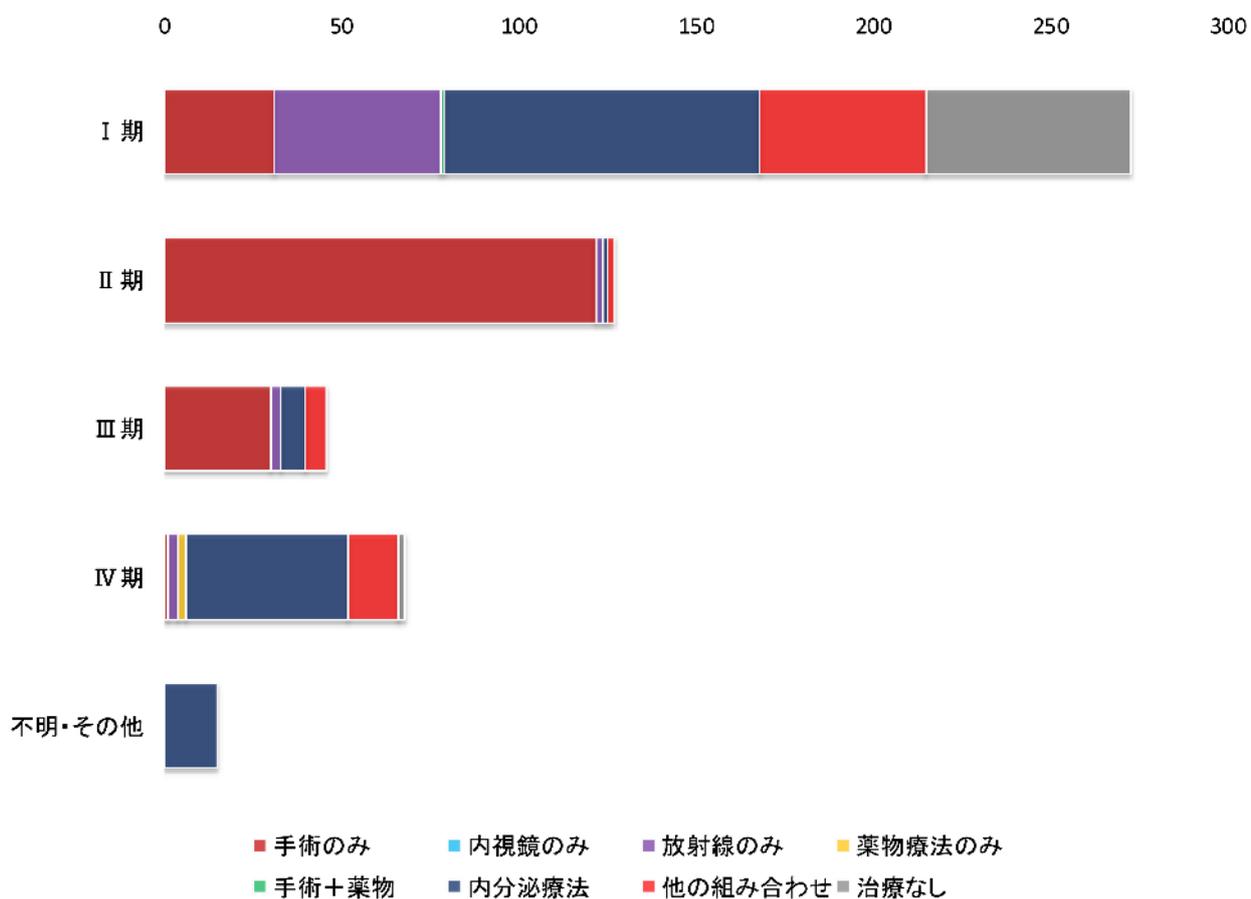
■乳がんステージ別治療別登録件数 2016-2021

	0期	I期	II期	III期	IV期	不明・その他
手術のみ	2	1	7	0	0	0
	4.1%	0.7%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	45	108	62	28	3	11
	91.8%	75.5%	62.6%	68.3%	27.3%	73.3%
薬物療法のみ	0	4	3	4	4	1
	0.0%	2.8%	3.0%	9.8%	36.4%	6.7%
手術+薬物	0	1	5	2	0	0
	0.0%	0.7%	5.1%	4.9%	0.0%	0.0%
放射線+薬物	0	5	5	1	0	1
	0.0%	3.5%	5.1%	2.4%	0.0%	6.7%
他の組み合わせ	2	22	12	4	0	1
	4.1%	15.4%	12.1%	9.8%	0.0%	6.7%
治療なし	0	2	5	2	4	1
	0.0%	1.4%	5.1%	4.9%	36.4%	6.7%
合計	49	143	99	41	11	15
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



■ 前立腺がんステージ別治療別登録件数 2016-2021

	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	31	122	30	1	0
	11.4%	96.1%	65.2%	1.5%	0.0%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	47	2	3	3	0
	17.2%	1.6%	6.5%	4.4%	0.0%
薬物療法のみ	0	0	0	2	0
	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%
手術+薬物	1	0	0	0	0
	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内分泌療法	89	1	7	46	15
	32.6%	0.8%	15.2%	67.6%	100.0%
他の組み合わせ	47	2	6	14	0
	17.2%	1.6%	13.0%	20.6%	0.0%
治療なし	58	0	0	2	0
	21.2%	0.0%	0.0%	2.9%	0.0%
合計	273	127	46	68	15
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



## 1.2 医療連携室

### スタッフ

室長：湯之前 瑞穂

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】

- ① 入院時支援の充実を図る。
- ② 入退院支援：患者様の ACP を意識した関わりをする。
- ③ 院内・院外連携の強化に努める。
- ④ がん相談支援センター業務の充実を図る。
- ⑤ 紹介状管理。
- ⑥ 人員確保・人材育成に努める。

#### 【行動目標】

- ① 入退院支援加算1の算定要件に準じ、入院時支援・早期介入する。
- ② 院内・院外の医療従事者・多職種と連携を図り、情報共有を行う。
- ③ 各科カンファレンスへ参加し、情報共有する。
- ④ 院内研修会・講演会、勉強会へ参加する。
- ⑤ 地域における、在宅医療支援センターや協議回答の会合への参加。
- ⑥ がん相談支援センター活動
  - ・早期介入に努める。
  - ・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）
  - ・両立支援を推奨
  - ・医科歯科連携の推進
- ⑦ 紹介状一元化、紹介元への報告書・返書の送付確認。

#### 【実績・評価】

- ・退院前カンファレンスの症例数・・・36件（目標数40件）
- ・退院支援計画書の算定数・・・607件（目標数280件）目標達成  
（令和3年6月1日～入退院支援加算1：パイロットスタディ）
- ・介護支援連携指導算定数・・・73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（令和4年5月8日）花みずき会：コロナ禍にて中止
- ・医療機関 夏期挨拶回り ⇒70件の医療機関を訪問

- ・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：コロナ禍にて延期

## 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：10月4日）
- 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）

#### <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。  
令和3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（ACP）し、カンファレンスを通じて情報共有をし、多職種での早期介入を目指す。

地域医療機関・施設・在宅事業所等との連携に努め、迅速な対応に努める。

入退院支援加算Ⅰの算定要件を維持・更新できるよう整えていく。又、自宅退院を予測した住環境確認・介護力の評価として、「退院前訪問指導」を実施し、自宅退院後の自己管理の評価・指導修正について、別表８に準ずる患者様に対し、「退院後訪問指導」を算定し、継続看護を実施していく。

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。

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。

## 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 /年
- ・入退院支援加算Ⅰの算定目標数 600件 /年 (50件 /月)
- ・介護支援連携指導料の算定目標数 60件 /年 (5件 /月)

## スタッフ

### 構成

- 【訪問看護ステーションせんだい】管理者：平佐田 幸恵  
看護師7名（常勤6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】管理者：銚之原 まゆみ  
介護福祉士7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】管理者：銚之原 まゆみ  
介護福祉士7名、一級ヘルパー2名、二級ヘルパー1名、事務職員1名
- 【居宅介護支援事業所せんだい】管理者：東 三千代  
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。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
2,790	262

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
48	151	199

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
495	650	85	142	250	1,622

### 【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		
151	332	38	521		
要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
1,143	1,055	273	353	942	3,766

### 【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
457	314	0	771

### 【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
0	19	213	300	107	78	40	36	793

## 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】

- ・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きているのは変わらないため利用者の安定確保が難しい状況ではあるが、一人一人の意向に沿いながら自宅で自分らしく生活が送れるように多職種と連携を図っていくことが必要と考える。そのためにも、研修に積極的に参加し、質の高いケアマネジメントができるように個々のスキルアップに努めていきたい。



## 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（13名）

#### ○医療安全委員会（13名）

委員長：濱田 富志夫 医師

委員：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

今年度の報告件数は 1,068 件と病床数×5 倍の目標数は達成できた。レベル別での報告件数は実施されたが実害はなかったというレベル 1 が圧倒的に多く、目標の 1 つであるヒヤリ・ハットのレベル 0 での報告は 118 件から 107 件と減少した結果となった。(表 1 参照)

職種別ではどの職種からも報告があり、医師からの報告も 14 件と僅かではあるが増加した。(表 2 参照) また、報告書の入力が遅く一時保存のままである事があったため、報告書入力は基本当日、発見など遅くても 1 週間以内には報告するよう周知した。そしてインシデント報告書分析表に報告率として毎月掲載するようにしたことで、徐々に数ヶ月前の入力はなくなり、1 週間以内の報告率は 91.8% であった。(表 3 参照)

内容別ではやはり全国と同様、3 大インシデントと言われている薬剤、療養上の世話、ドレーン・チューブの順に多い結果となった。(表 4 参照) 報告書に対しては、改善対策を立案しマニュアル作成、周知を行ったが、評価までには至っていない場合が多い。院内研修は COVID-19 感染対策のため、eラーニングでの開催とし、参加率は第 1 回目がテーマ「インシデント報告、インシデントデータ報告書について」「救急部門における COVID-19 を含む流行性疾患対応のための感染対策」99.3%、第 2 回目のテーマ「病棟血糖管理におけるリスクマネジメント」「医療用麻薬の取り扱い」「転倒・転落のインシデントについて 離床センサーベッドの取り扱いについて」98.4%と前年度を上回ることができた。3 大インシデントのマニュアルについては内服管理 MAP、薬剤配合変化表、転倒・転落発生後の初期対応チャートについて作成したが、ドレーン・チューブ類に関しては目的が定まらず作成には至らなかった。その他日本医療マネジメント学会第 19 回九州・山口連合大会に LIVE・オンデマンド配信で 4 名参加し、他医療施設の取り組みなど最新の情報収集ができた。

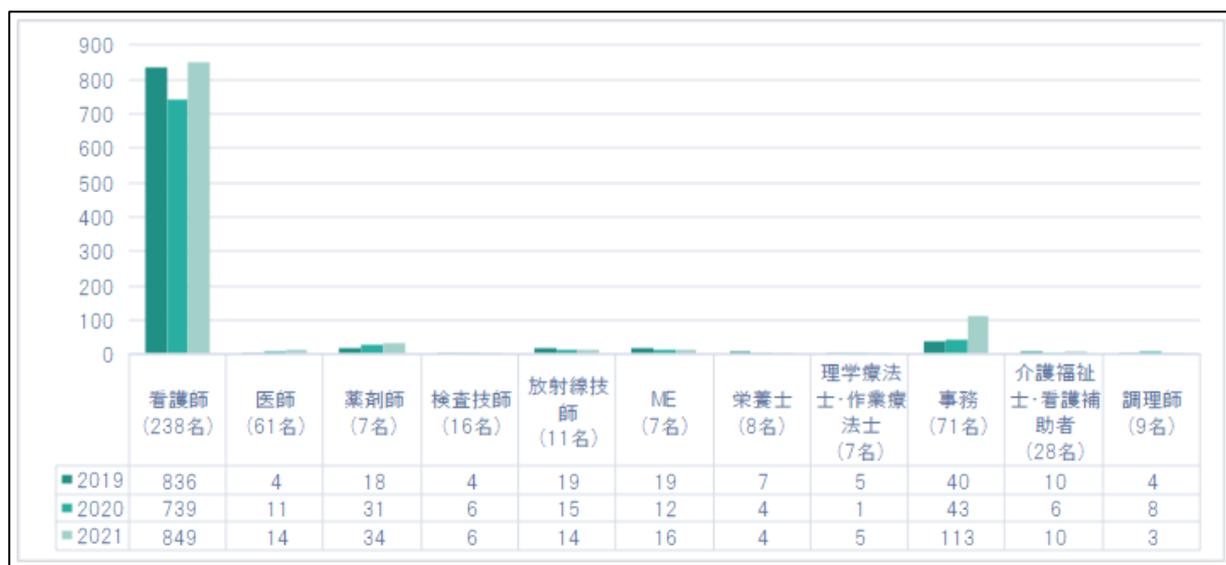
#### (5) 次年度の目標・課題

- ・ 0 レベル (ヒヤリ・ハット) 報告書の増加 (前年度報告件数を上回る) で、予防策に繋げる
- ・ RCA 分析、改善対策の立案、周知、評価
- ・ 院内研修会の参加率 100%
- ・ マニュアルの改訂・新規作成

(表 1)

事象レベル	R1	R2	R3
0	105	118	107
1	494	386	601
2	244	244	207
3a	106	119	146
3b	17	8	6
4a	0	0	1
5	0	1	0
件数	966	876	1,068

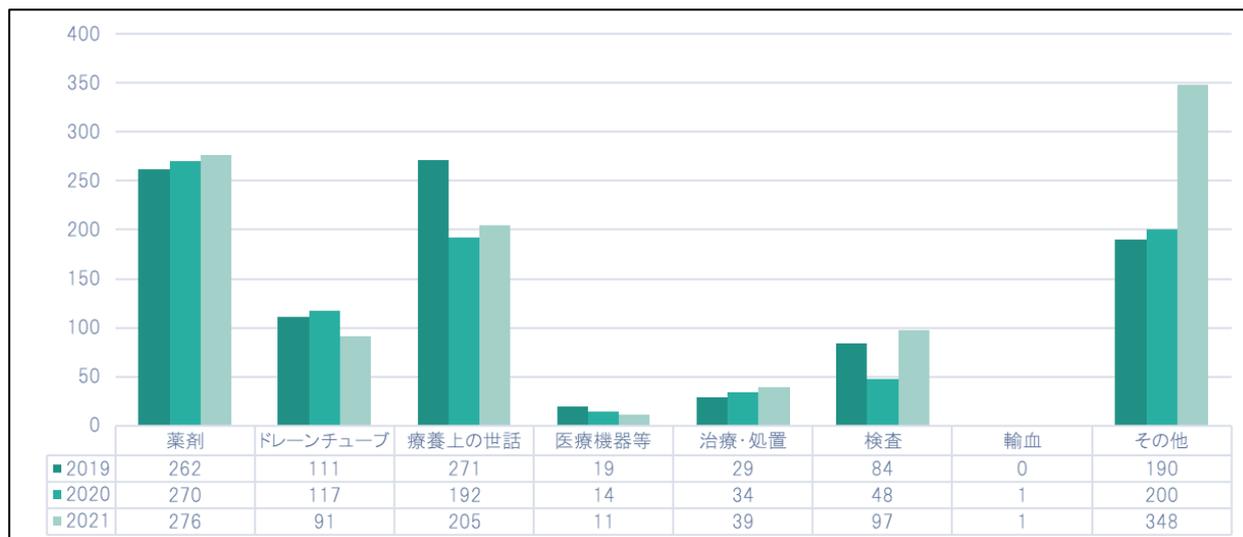
(表2)



(表3)

	当日	1週間以内	1週間以上	報告件数	1週間以内報告件数	1週間以内報告率
医局	6	1	7	14	7	50.0%
3階東病棟 (外来高)	60	37	17	114	97	85.1%
4階東病棟	83	46		129	129	100.0%
4階西病棟	80	52	1	133	132	99.2%
5階東病棟	82	38	11	131	120	91.6%
5階西病棟	81	51	6	138	132	95.7%
外来 (内科系)	41	47	8	96	88	91.7%
外来 (外科系)	32	23	6	61	55	90.2%
腎センター	15	7	2	24	22	91.7%
手術室	12	14	4	30	26	86.7%
薬剤部	12	21	1	34	33	97.1%
放射線部	4	5	5	14	9	64.3%
検査部	1	2	1	4	3	75.0%
病理細胞検査室	1	1		2	2	100.0%
リハビリ室	1	4		5	5	100.0%
ME室	9	6	1	16	15	93.8%
栄養科		5	2	7	5	71.4%
総務課	7			7	7	100.0%
医事管理課	52	16	7	75	68	90.7%
施設用度課	1			1	1	100.0%
健康福祉課	4	2	5	11	6	54.5%
医療秘書課	3	2	3	8	5	62.5%
医療連携室	3	8		11	11	100.0%
福祉部門		2	1	3	2	66.7%
合計	590	390	88	1068	980	91.8%

(表 4)



## 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とり、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3年度研修内容

○「事例で見る院内クラスターをおこさないポイント」

○「救急部門における感染対策」

- ・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

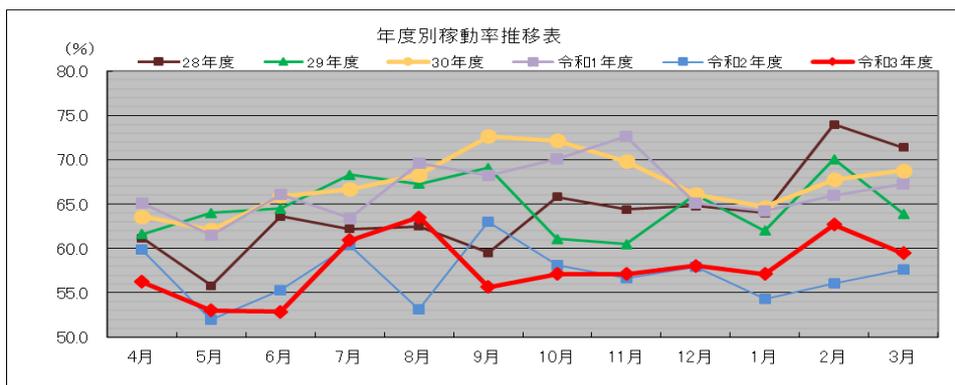
#### (3) 開催日 毎月第2火曜日 (医局部長会と合同開催)

#### (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) その他診療活動に関すること。

##### 病床利用率実績

令和3年度は、新規入院患者数は微増したが、新型コロナウイルス感染症の影響と在院日数の短縮を受け、病床利用率の回復には至らなかった。



#### (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、新規入院の増加

## 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 (29名)

委員長：嵯山 敏男 病院長

委員：医師4名、看護師10人、薬剤師1人、診療放射線技師1名、管理栄養士2名、理学・作業療法士2名、MSW1名、事務職員7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 10月24日
- ・令和3年度地域連携パス合同会議 10月4日  
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  
『産業医科大学でのがん両立支援』～主治医意見書の書き方工夫～  
産業医科大学 両立支援科学 准教授 立石 清一郎 先生
- ・KISNet Webカンファレンス 12月1日
- ・第33回北薩がん医療ネットワーク 令和4年 2月18日 Web開催  
特別講演 『死にたい』という言葉にあなたは、どう答えますか？  
～在宅と病院との関わりを通じて～
- ・消化器カンファレンス、他（不定期開催）
- ・がんサージボード 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
- ② PDCA 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



## 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による中止のため、長崎大学と鹿児島大学間でオンライン下での通信確認を行った。

#### <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3年度 第1,2,3回 原子力災害医療基礎研修

（福岡県・佐賀県・長崎県・鹿児島県・九州管内7原子力災害拠点病院・長崎大学高度被ばく医療支援センター共同開催）

令和3年7月17日～19日、於：WEB開催

- ・令和3年度 原子力災害医療派遣チーム研修（座学）

令和3年12月20日～21日、於：WEB開催

- ・令和3年度 原子力災害医療派遣チーム研修（机上演習・実習）

令和3年12月22日、於：済生会川内病院（なでしこホール）

#### <被ばく医療協議会、ほか> （すべてWEB開催）

- ・令和3年度 原子力災害医療ネットワーク検討会（第1回） 令和3年10月14日
- ・原子力災害拠点病院（鹿児島県）との意見交換会 令和3年10月19日
- ・令和3年度 地域原子力災害医療連携推進協議会 令和3年11月19日
- ・令和3年度 全国原子力災害医療連携推進協議会 令和4年02月04日
- ・令和3年度 原子力災害医療ネットワーク検討会（第2回） 令和4年03月25日

#### <その他>

- ・被ばく医療マニュアルの改訂（令和3年度版）

(5) 次年度の目標・課題（新型コロナウイルス感染症の状況によっては変更あり）

- ・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
- ・職員研修会の実施
- ・講演会の開催
- ・関係機関との連携強化



被ばく医療施設における、被ばく医療訓練

## 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、レジメン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5名、看護師9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
  - 多発性骨髄腫 カルフィルゾミブ
  - 肝細胞癌 アテゾリズマブ + ベバシズマブ
  - ホジキンリンパ腫 ブレンツキシマブ ベドチン + AVd
  - 卵巣癌 weekly TC + ベバシズマブ
  - 胃癌 mFOLFOX6 + ニボルマブ
  - 胃癌 SOX + ニボルマブ
  - 胃癌 XELOX + ニボルマブ
- ・イメンドとアロキシを後発品へ変更した
- ・電子カルテ更新に伴いデカドロン内服をレジメに組み込んだ

### (5) 次年度の目標・課題

令和3年度に引き続き、新規レジメン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 (11名)

委員長：松尾 隆志 副院長 兼 産婦人科部長

委員：医師 4名、薬剤師 1名、看護師 2名、臨床検査技師 3名、臨床工学技士 1名

### (3) 開催日

隔月 第3火曜日

### (4) 活動内容・成果等

院内輸血研修会：令和4年2月1日～2月28日の間で「輸血過誤の防止」と「輸血副作用」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でWEB研修会を開催。384名の参加者であった。

令和4年2月19日「第11回 令和3年度鹿児島県合同輸血療法懇話会」オンライン参加

### (5) 令和3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
1,841	74	470	1

輸血製剤使用量は前年に比べ24% (金額で約410万円) 増加したが、製剤の破棄率は1.01% (前年度2.54%) と金額で約22.7万円減少した。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・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177名行い、受診者61名、新規での陽性者はなかった。

### (6) 次年度の目標・課題

継続して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は、厚労省の輸血実施指針及び輸血学会より「輸血された患者全例に実施すべき検査ではない」とのことから、今後は、医師が必要と判断した患者のみ実施する。コロナ禍が続く中、院内研修会については開催方法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。また、同意書等の関係書類についても見直しを行っていく。

## 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
- ・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。
- ・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 (R2.7 月～R3.6 月)
- ・院内パス大会は、新型コロナウイルスの影響により資料を各部署配布に変更 (R3.12 月)

### (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
- ・新人教育研修

## 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、社会福祉士 3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：入院時支援開始・入退院支援加算 1 算定
- ・ 院内でのタスクシフトを実行し、業務負担軽減・効率化を図った。
- ・ 地域医療機関との意見交換、近隣の基幹病院医療連携室の訪問
- ・ 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  
川内在宅医療支援センター：せんとくネット・いいせんネット  
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。
- ・ 紹介状管理：患者様の紹介・逆紹介等における問題点等を共有し、解決を図った。

### (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  
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の状況を加味し、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。
- ・ 在宅連携会議の更なる充実  
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。

(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：嵯山敏男院長

委員：看護部長、看護師長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）

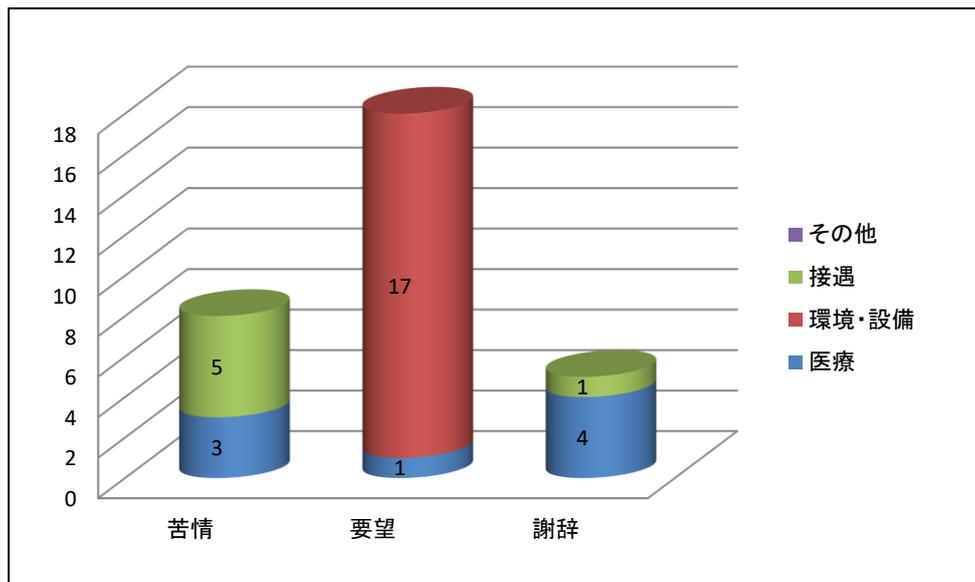
(3) 開催日

毎月 第2・4月曜日

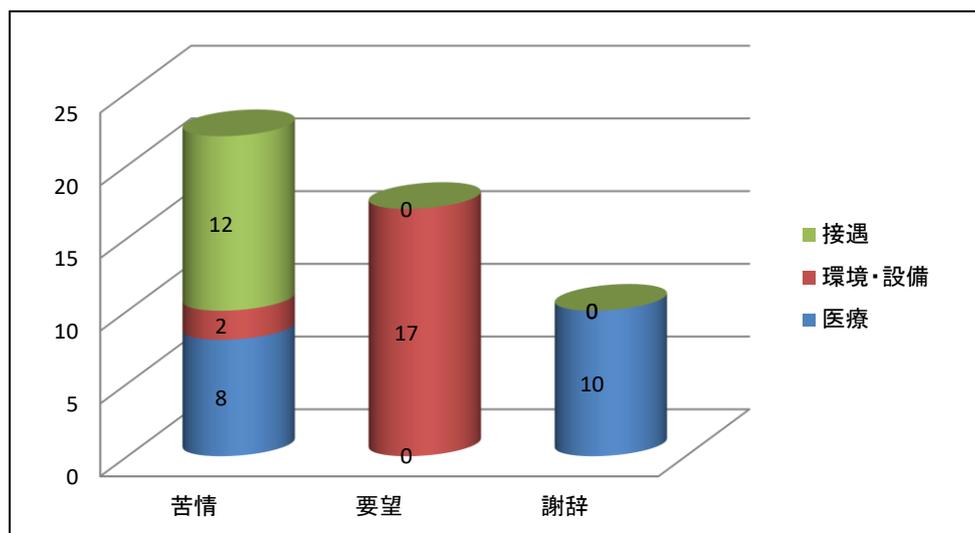
(4) 本年度の活動内容・成果等

①ご意見内訳

令和2年度（全32件）

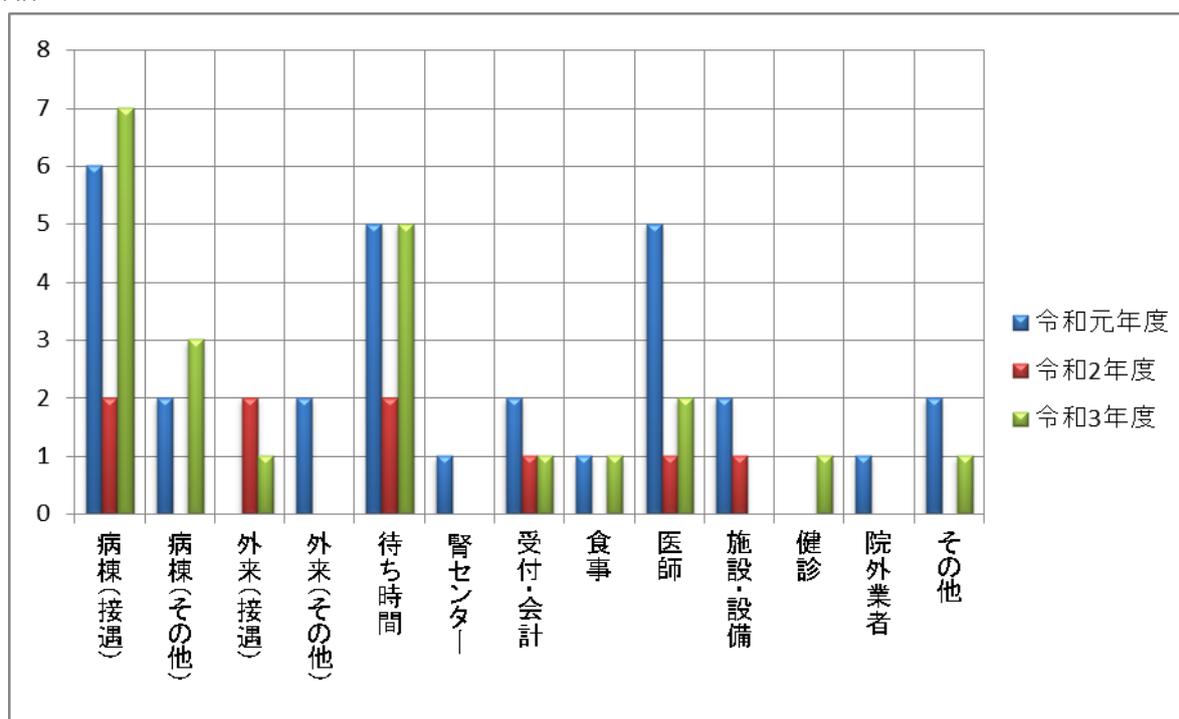


令和3年度（全49件）

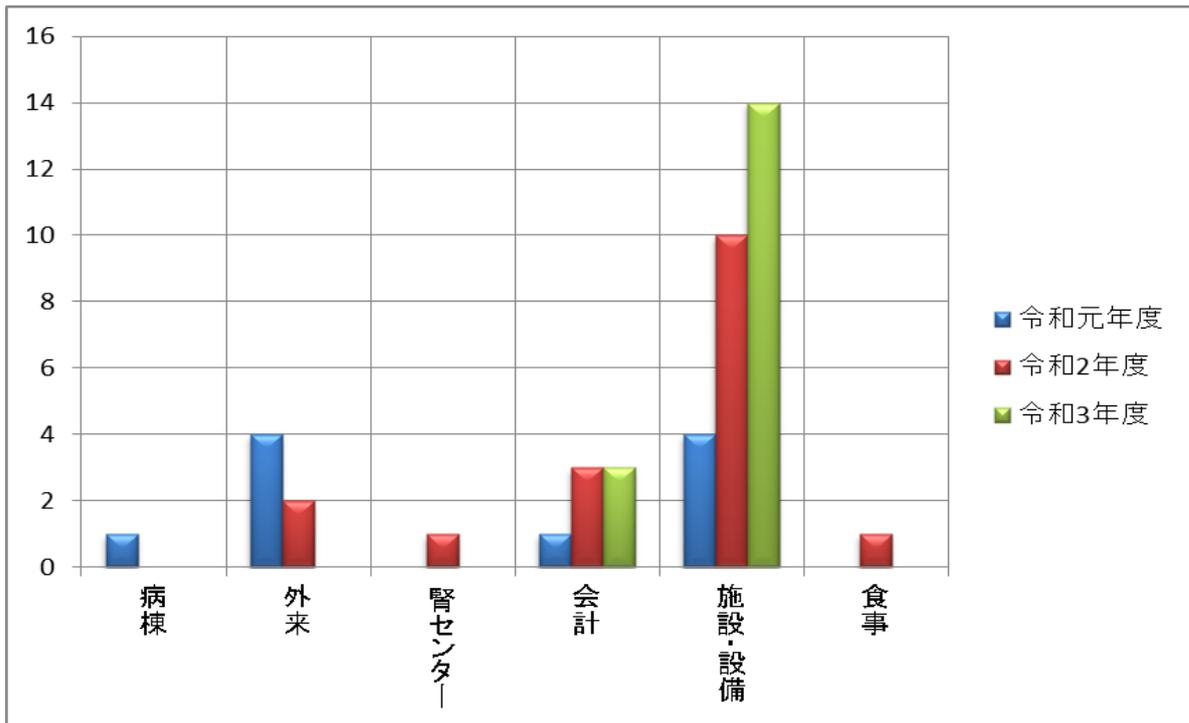


【内容別該当部署内訳】（過去3年分）

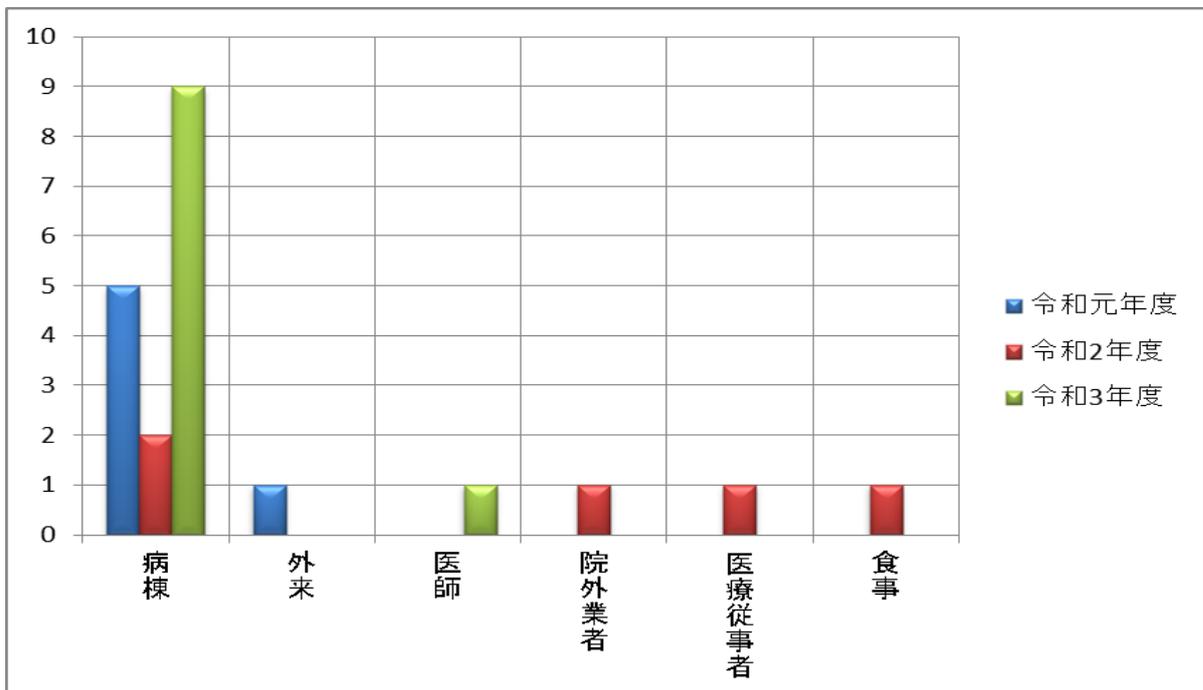
< 苦情 >



<要望>



<謝辞>



[成果]

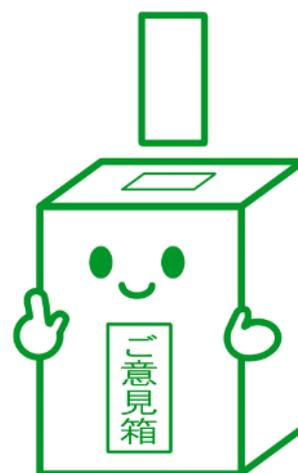
- ・投書数の増加に伴い、苦情件数も増加した。一方、謝辞の件数も増加している。
- ・病棟への謝辞も増えた。
- ・苦情の件数の半数が接遇となっているので、接遇に対する対応を検討する必要がある。

## 5) 次年度の目標・課題

- ・ 接遇マナーの上質化を目指す。

令和3年度に接遇マナー研修会を実施出来なかった為、令和4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 16 名、訪問介護看護師 1 名、薬剤師 1 名、  
作業療法士 1 名、理学療法士 1 名、臨床検査技師 2 名、管理栄養士 3 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。

NST 介入件数の増加を目指し、電子カルテ切り替え時に伴い、NST 介入依頼を新設した。今後、院内スタッフへの周知を図る。

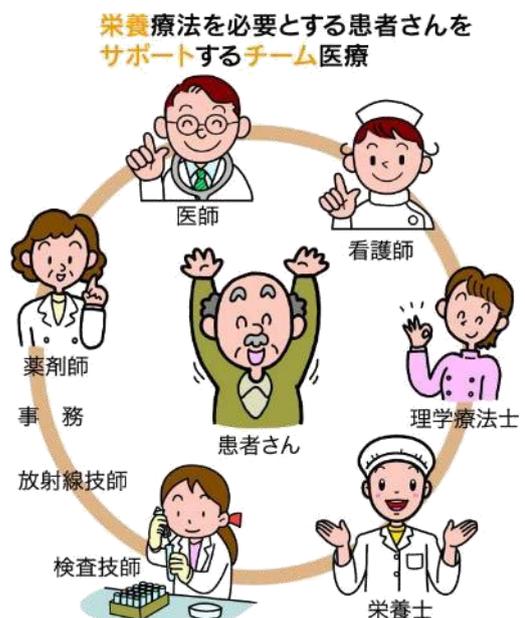
### 【NST 研修会の開催】

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。
- ・各部署で褥瘡対策に関する記録物を確実にを行うための指導をする。

### (2) 構成員（12名）

委員長：医師 皮膚科部長

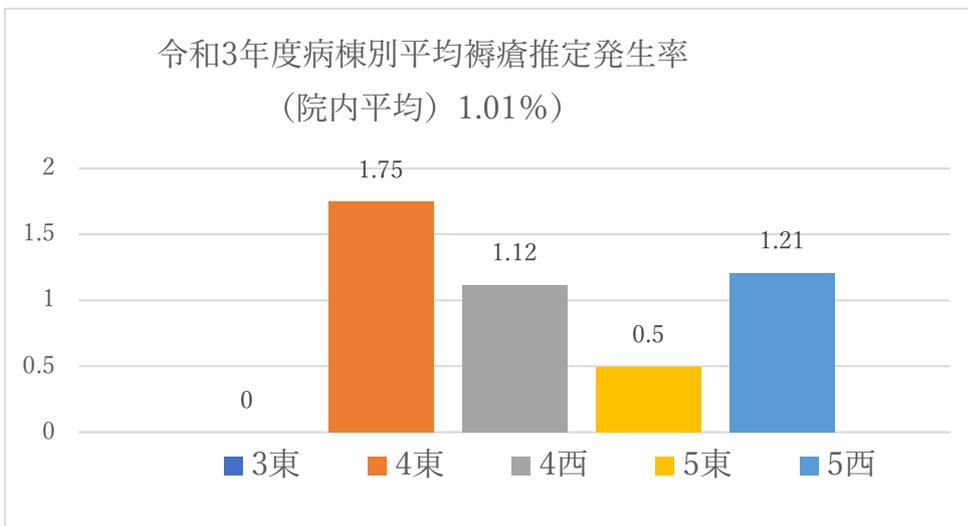
看護師長：1名、皮膚・排泄ケア認定看護師：1名、看護師：15名、訪問看護師：1名、管理栄養士：1名、薬剤師：1名、作業療法士：1名、理学療法士：1名

### (3) 開催日

毎月 第1・3水曜日 褥瘡回診、終了後のカンファレンス

### (4) 活動内容・成果等

回診・カンファレンス実施、延べ総数 133 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 1.01%（前年度比+0.23%）、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。今年度は回診後カンファレンス時に、院内発生症例について検討し、発生要因・具体的な予防方法について検討している。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。



## 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

今年度は広報誌をリニューアルしてから2クール目ということもあり、作業工程全般において、段取り良く作業を進めることが出来た。しかし、原稿依頼や校正作業には難渋し、毎回、締め切りに追われた1年であった。

### (5) 次年度の目標・課題

引き続き院内の情報収集が課題である。次年度も、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。また院内にとどまらず、院外施設とのコラボレーションにより新企画を立ち上げるなど、新たな取り組みにも挑戦し、内容の充実を図りたい。



niji Vol.55（R3年6月号）～ Vol.58（R4年3月号）

## 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

不定期

### (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、白木 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 3 年度も訓練開催なし。

### 今後の課題と展望

ある程度の知識や経験は積んできたと思う。令和 4 年から再開された技能維持訓練に参加しても耳慣れない単語というのは最初のころに比べると激減している。一方で以前とは別の内容で使われるようになった単語も散見され、反復学習とともに更新作業の必要性も痛感した。

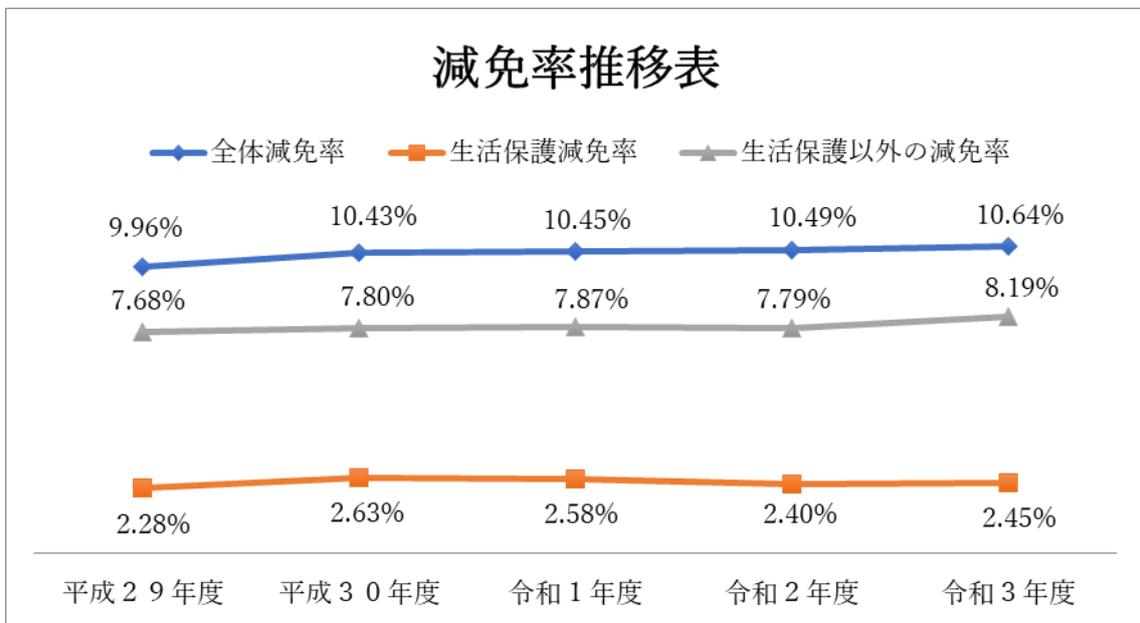
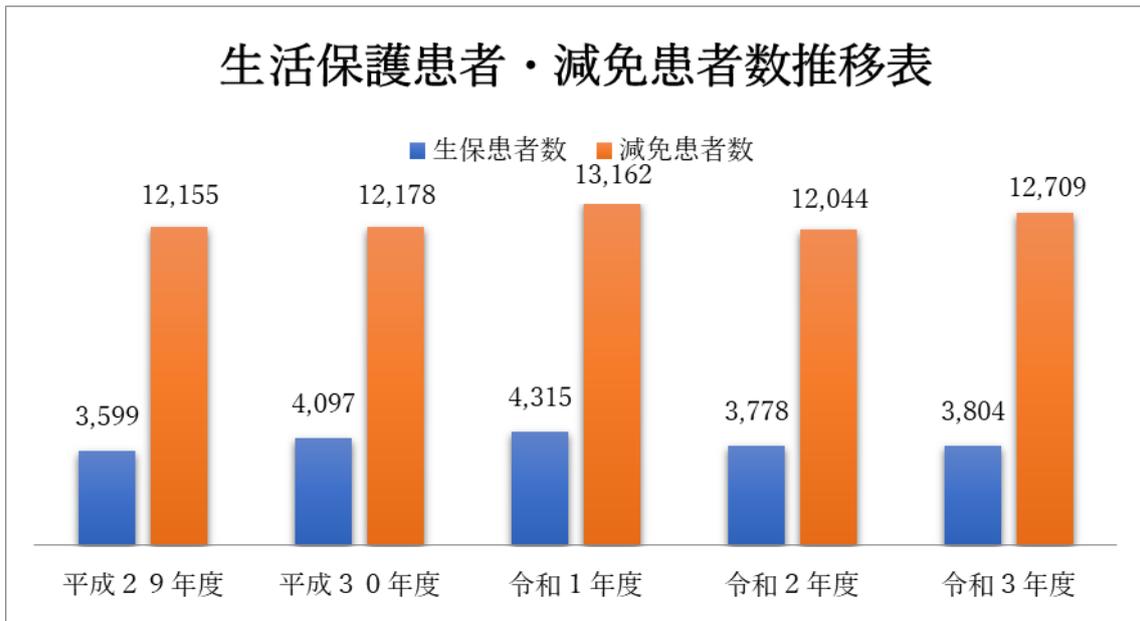
VI 無料低額診療事業・生活困窮者支援事業・  
(なでしこプラン) 報告書



(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無いように、生計困難な方を対象に医療費の減免を行う。

令和3年度	減免率	10.64%
内 訳	生活保護患者	2.45%
	生活保護以外の減免患者率	8.19%



(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

・ 児童発達支援センター通園施設訪問相談・生活物資支援

児童発達支援センター通園施設（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する訪問相談や施設職員に対する教育・研修を実施していたが、今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響で一時中断。

保護者・児童に対して生活物資支援を行った。

・ 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。今年度は、代診事業の実績なし。

【令和3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	6	1	7
更生保護施設訪問健康診断事業	31	2	10
更生保護施設インフルエンザ予防接種事業	8	1	7
更生保護施設への生活物資支援	190	6	7
児童発達支援センター通園施設訪問相談事業	0	0	0
児童発達支援センター通園施設への生活物資支援	40	1	2
離島診療所への支援	0	0	0



## VII 研究・学会発表

---

- 1 学会発表（令和3年度）
- 2 学術論文（令和3年度）

1 学会発表（令和3年度）

学会名	第176回日本小児科学会鹿児島地方会
日時	令和3年6月6日
会場	鹿児島大学医学部 鶴陵会館
タイトル	早期診断が困難であった思春期発症卵管捻転の1例
発表者名 (共同研究者も含む)	祁答院 千寛、春松 敏夫、家入 里志

学会名	第117回日本消化器病学会九州支部例会
日時	令和3年6月11日
会場	アクロス福岡
タイトル	カンピロバクター腸炎を契機に出血性ショックを来した von Willebrand 病の一例
発表者名 (共同研究者も含む)	山里侑、矢野弘樹、那須雄一郎、大井貴之、喜山甲菜、山内拓真、上木原雄介、児玉朋子、川平正博、中村義孝、橋口正史、中澤潤一、岩下祐司、玉井努、堀剛、坪内博仁、井戸章雄

学会名	第117回日本消化器病学会九州支部例会
日時	令和3年6月11日
会場	アクロス福岡
タイトル	両下肢に壊疽性膿皮症を合併した潰瘍性大腸炎の1例
発表者名 (共同研究者も含む)	大井貴之、矢野弘樹、那須雄一郎、喜山甲菜、山内拓真、上木原雄介、児玉朋子、川平正博、中村義孝、橋口正史、中澤潤一、岩下祐司、玉井努、堀剛、坪内博仁、馬場淳徳、末吉和宣、井戸章雄

学会名	第117回日本消化器病学会九州支部例会
日時	令和3年6月11日
会場	アクロス福岡
タイトル	長期的な経過をたどった膵粘液癌の1例
発表者名 (共同研究者も含む)	岩田大輝、樋之口真、児島一成、藤野悠介、川平真知子、藤田俊浩、岩屋博道、有馬志穂、田ノ上史郎、蔵原弘、又木雄弘、橋元慎一、東美智代、大塚隆生、井戸章雄

学会名	第 117 回日本消化器病学会九州支部例会
日 時	令和 3 年 6 月 11 日
会 場	アクロス福岡
タイトル	急速進行性 NK 細胞白血病により急性肝不全を来たし急激な経過を辿った一例
発表者名 (共同研究者も含む)	市田泰海、豊留亜衣、馬渡誠一、谷山央樹、伊集院翔、坂江遙、梶一晃、 小田耕平、熊谷公太郎、田崎貴嗣、井戸章雄

学会名	第 117 回日本消化器病学会九州支部例会
日 時	令和 3 年 6 月 12 日
会 場	アクロス福岡
タイトル	膵病変に対する EUS-FNB の有用性と従来針との比較検討
発表者名 (共同研究者も含む)	岩下祐司、中村義孝、喜山甲菜、大井貴之、山内拓真、上木原雄介、児玉朋子、 川平正博、矢野弘樹、橋口正史、中澤潤一、那須雄一郎、玉井努、堀剛、 末吉和宣、橋元慎一、坪内博仁、井戸章雄

学会名	第 111 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会
日 時	令和 3 年 6 月 12 日
会 場	アクロス福岡
タイトル	粘膜下腫瘍の形態を呈し、超音波内視鏡下穿刺吸引術(EUS-FNA)にて診断しえた 進行胃癌の一例
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、青崎真一郎、 嵩山敏男、馬渡誠一、豊留亜衣、田ノ上史郎、井戸章雄

学会名	第 111 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会
日 時	令和 3 年 6 月 12 日
会 場	アクロス福岡
タイトル	有茎性の形態を呈した十二指腸神経内分泌腫瘍の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	上木原雄介、岩下祐司、大井貴之、喜山甲菜、山内拓真、児玉朋子、川平正博、 中村義孝、矢野弘樹、橋口正史、那須雄一郎、玉井努、堀剛、坪内博仁、井戸章雄

学会名	第 30 回日本小児泌尿器科学会総会
日 時	令和 3 年 7 月 4 日
会 場	大阪国際交流センター
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	日本婦人科腫瘍学会学術講演会
日 時	令和 3 年 7 月 16 日 ~ 18 日
会 場	大阪国際会議場
タイトル	水腎症を合併し悪性卵巣腫瘍との鑑別を要した Xanthogranulomatous inflammation の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	永田 真子、水野 美香、福田 美香、小林 裕介、黒田 高史、牛若 昂志、 築詰 伸太郎、戸上 真一、神尾 真樹、赤羽 俊章、北園 育美、谷本 昭英、 小林 裕明

学会名	第 50 回九州小児外科研究会
日 時	令和 3 年 8 月 21 日
会 場	Web
タイトル	急性腹症で発症した重複腸管捻転の幼児例
発表者名 (共同研究者も含む)	祁答院 千寛、松井 まゆ、村上 雅一、杉田 光士郎、矢野 圭輔、春松 敏夫、 大西 峻、山田 耕嗣、山田 和歌、松久保 眞、武藤 充、加治 建、家入 里志

学会名	第 20 回九州・沖縄小児救急医学研究会
日 時	令和 3 年 8 月 28 日
会 場	鹿児島市立病院 (サテライト)
タイトル	術前診断に苦慮した思春期発症卵管捻転の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	祁答院 千寛、松井 まゆ、村上 雅一、杉田 光士郎、矢野 圭輔、大西 峻、 山田 耕嗣、山田 和歌、松久保 眞、武藤 充、加治 建、家入 里志

学会名	第 179 回日本小児科学会鹿児島地方会
日 時	令和 3 年 10 月 17 日
会 場	鹿児島大学病院
タイトル	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、有馬 純夫、大迫 洋一、川越 真理

学会名	第 40 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会
日 時	令和 3 年 10 月 29 日
会 場	ベルサール神田
タイトル	LPEC 時に偶然発見された性分化異常に対して陰核形成を行った 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	禰答院千寛、大西峻、井手迫俊彦、松井まゆ、村上雅一、杉田光士郎、 矢野圭輔、春松敏夫、山田耕嗣、山田和歌、松久保眞、武藤充、加治建、 榎田英樹、家入里志

学会名	第 40 回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会
日 時	令和 3 年 10 月 28-29 日
会 場	ベルサール神田(Web 参加)
タイトル	共通管の長い総排泄腔遺残に対し腹腔鏡補助下肛門形成術と造脛術を一期的に施行した 2 例
発表者名 (共同研究者も含む)	松井まゆ、春松敏夫、井手迫俊彦、禰答院千寛、村上雅一、杉田光士郎、 矢野圭輔、大西峻、山田耕嗣、山田和歌、松久保眞、武藤充、加治建、榎田英樹、 家入里志

学会名	第 35 回日本泌尿器内視鏡学会総会
日 時	令和 3 年 11 月 13 日
会 場	パシフィコ横浜
タイトル	気膀胱補助下経皮的アプローチによる膀胱内血腫除去および凝固止血術の経験
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫 俊彦、有馬 純夫、大迫 洋一、川越 真理

学会名	The 54th Annual PAPS MEETING
日 時	令和3年11月14-18日
会 場	Virtual
タイトル	Successful laparoscopic repair for reduction en masse of infantile inguinal hernia: A case report of this rare condition
発表者名 (共同研究者も含む)	Matsui M, Yano K, Sugita K, Kedoin C, Yamada K, Yamada W, Murakami M, Onishi S, Harumatsu T, Muto M, Kaji T, Ieiri S

学会名	日本臨床外科学会
日 時	令和3年11月18日
会 場	東京 京王プラザホテル (ハイブリッド形式)
タイトル	大腸癌化学療法中に5-FUに起因する高アンモニア血症をきたした例
発表者名 (共同研究者も含む)	貴島 孝、柳田 茂寛、小田原 晃、有留 邦明、大塚 隆生

学会名	第118回日本消化器病学会九州支部例会
日 時	令和3年12月3日
会 場	出島メッセ長崎
タイトル	超音波内視鏡下穿刺吸引生検法にて診断しえた重複癌(副腎皮質癌及び原発性腹膜癌)の一例
発表者名 (共同研究者も含む)	市田泰海、藤田俊浩、金丸紗千、大井貴之、柴田隆佑、福森光、青崎真一郎、嵩山敏男、馬渡誠一、豊留亜衣、田ノ上史郎、井戸章雄

学会名	第118回日本消化器病学会九州支部例会
日 時	令和3年12月4日
会 場	出島メッセ長崎
タイトル	超音波内視鏡下胆嚢ドレナージの有用性と安全性の検討
発表者名 (共同研究者も含む)	柴田隆佑、藤田俊浩、金丸紗千、市田泰海、大井貴之、福森光、青崎真一郎、嵩山敏男、岩下祐司、田ノ上史郎、田口宏樹、橋元慎一、井戸章雄

学会名	第 143 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会
日 時	令和 3 年 12 月 19 日
会 場	ホテルレクストン鹿児島
タイトル	後腹膜臓器誌原性嚢胞の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	有馬 純夫、大迫 洋一、川越 真理、井手迫 俊彦

学会名	第 143 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会
日 時	令和 3 年 12 月 19 日
会 場	ホテルレクストン鹿児島
タイトル	尿道切開で摘出困難であった膀胱尿道異物の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	大迫 洋一、有馬 純夫、川越 真理、井手迫 俊彦

学会名	第 178 回 日本小児科学会鹿児島地方会
日 時	令和 4 年 2 月 6 日
会 場	鹿児島大学
タイトル	$\beta$ ブロッカー内服により病変の増大が抑制された下咽頭静脈奇形の乳児例
発表者名 (共同研究者も含む)	精松 貴成、有村 萌、摺木 伸隆、塩川 直宏、久保田 知洋、野村 裕一

学会名	第 18 回九州小児泌尿器科研究会
日 時	令和 4 年 2 月 12 日
会 場	TKP ガーデンシティ鹿児島中央
タイトル	小児の夜尿症診療
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫 俊彦

学会名	第 18 回九州小児泌尿器研究会
日 時	令和 4 年 2 月 12 日
会 場	TKP ガーデンシティ鹿児島中央
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)	有馬 純夫、森 威慈、大迫 洋一、川越 真理、井手迫 俊彦

学会名	第 58 回九州小児外科学会
日 時	令和 4 年 2 月 25 日
会 場	久留米シティプラザ
タイトル	共通管の長い総排泄腔遺残に対し腹腔鏡補助下肛門形成術と造脛術を一期的に施行した 2 例
発表者名 (共同研究者も含む)	松井まゆ、春松敏夫、井手迫俊彦、祁答院千寛、村上雅一、杉田光士郎、矢野圭輔、大西峻、山田耕嗣、山田和歌、松久保眞、武藤充、加治建、榎田英樹、家入里志

学会名	第 58 回九州小児外科学会
日 時	令和 4 年 2 月 25 日
会 場	久留米シティプラザ
タイトル	両側乳房切除術を施行した思春期前発症女性科乳房症の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	祁答院 千寛、加藤 基、新田 吉陽、春松 敏夫、村上 雅一、杉田 光士郎、矢野 圭輔、大西 峻、山田 耕嗣、山田 和歌、松久保 眞、武藤 充、加治 建、大塚 隆生家入 里志

学会名	鹿児島臨床外科学会
日 時	令和 4 年 3 月 19 日
会 場	鹿児島市
タイトル	胃癌による癌性髄膜炎を発症した 2 症例
発表者名 (共同研究者も含む)	貴島 孝、柳田 茂寛、祁答院 千寛、松井 まゆ、有留 邦明

## 2 学術論文（令和3年度）

掲載雑誌名	Pediatric blood & cancer
掲 載 日	令和3年7月10日
論文のタイトル	Pediatric acute myeloid leukemia co-expressing FLT3/ITD and NUP98/NSD1 treated with gilteritinib plus allogenic peripheral blood stem cell transplantation: A case report
ページ数	e29216
執筆者名 (共同執筆者も含む)	Abematsu T, Nishikawa T, Shiba N, Iijima-Yamashita Y, Inaba Y, Takahashi Y, Nakagawa S, Kodama Y, Okamoto Y, Kawano Y

掲載雑誌名	Digestive and Liver Disease
掲 載 日	令和3年10月1日
論文のタイトル	Huge gastric lesion disappears in a day
ページ数	53 (10):1359
執筆者名 (共同執筆者も含む)	Tanaka A, Kanmura S, Sakiyama T, Ido A

掲載雑誌名	日本小児外科学会雑誌
掲 載 日	令和4年2月
論文のタイトル	経陰嚢操作を加え高位精巣摘除術を行った幼児精巣原発卵黄嚢腫瘍の2例
ページ数	第58巻1号 pp.29-34
執筆者名 (共同執筆者も含む)	松井まゆ、春松敏夫、川野孝文、村上雅一、長野綾香、杉田光士郎、矢野圭輔、大西峻、加治建、家入里志

掲載雑誌名	Journal of Pediatric Hematology / Oncology
掲 載 日	令和4年3月29日
論文のタイトル	Successful Salvage of Very Early Relapse in Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia with Inotuzumab Ozogamicin with Posttransplant Cyclophosphamide
ページ数	62-64
執筆者名 (共同執筆者も含む)	Abematsu T, Nishikawa T, Nakagawa S, Kodama Y, Okamoto Y, Kawano Y







済生会川内病院年報 令和3年度（2021年度）

発行日 令和4年12月1日

発行責任者 院長 嵯山 敏男

発行 社会福祉法人<sup>恩賜</sup>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](mailto:info@saiseikai-sendai.jp)

ホームページ <https://www.saiseikai-sendai.jp/>

年報



ホームページ

