

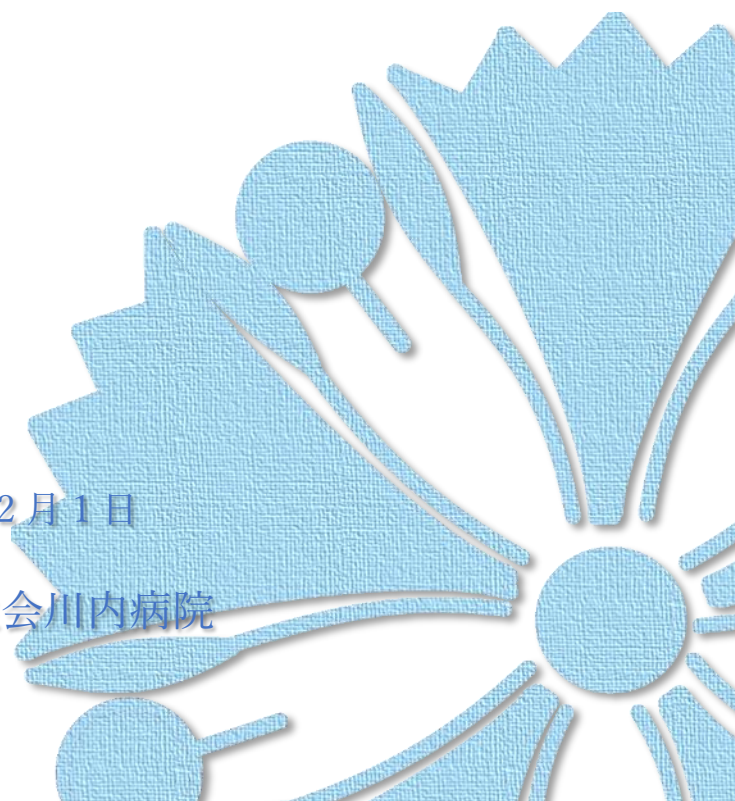


令和 4 年度（2022 年度）年報



2023 年 12 月 1 日

社会福祉法人 恩賜 財団 済生会川内病院





巻頭言



令和4年度（2022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4年度はコロナ禍が始まって3年目となりましたが、今まで以上に新型コロナウイルス感染症への対応に忙殺される年でした。コロナ患者対応病棟（3階西病棟）に十分な看護師を配置するため、4月から12月まで5階西病棟を休床としました。7月になり第7波に見舞われると、当初は入院患者の感染は散発的であったものの、多数の職員がコロナ陽性となり出勤できなくなりました。そして、8月にはついに当院初のクラスターを経験しました。コロナ患者及び感染者に接触した可能性のある患者が退院できなくなり、定数を大きく上回るコロナ患者が入院しているにも関わらず、多くの職員が欠勤している状況が長く続きました。特に病棟職員はギリギリの状態で働いていましたが、この間も当院ではないと対応できない感染小児や感染妊婦の入院を多数受け入れていました。職員の皆さんの努力に心から感謝致します。

病院統計では、令和4年度の入院患者数は1日平均133名と令和2年度・令和3年度よりもさらに減少しました。院内クラスターの発生により、一般患者の入院制限を余儀なくされたことが大きく影響していると思われます。外来患者数は令和2年度に1日平均323.2人と大きく落ち込みましたが、令和3年度が333.6人、令和4年度には343.8人と、少しずつ増えてきています。しかし、まだコロナ以前の水準までには戻っていません。

新型コロナウイルス感染症に翻弄されながらも、今後の働き方改革や医療DX化を見据えた環境整備をすすめました。7月から土曜日外来業務を第2・第4土曜日に集約しました。10月からクレジットカード精算が可能となり、2023年1月からは院内Wi-Fiサービスを開始しました。3月にはオンライン資格認証も始まりました。また、患者が安心して入院生活が送れるよう、入院支援室を新規に開設し、1階に入院支援ブースを設置しました。

今年5月に新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけが「5類」に変更されました。生活様式も含め、様々なことが再び大きく変わり始めています。長いコロナ禍を乗り越えた経験と自信をもとに、新たな時代にしっかりと対応できる病院となれるよう、職員一丸となって努力してまいります。今後とも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

済生会病院

目次



巻頭言	1
済生会のあゆみ	5
病院の理念・基本方針、患者さんの権利・責務、子どもの権利、職業倫理	6
病院周辺図	9
アクセス	10
鹿児島県がん診療連携拠点病院・がん診療指定病院	11
フロアガイド	12
I 病院概況	15
1 概 要	16
2 沿 革	19
II 患者統計	27
1 年度別 1 日平均入院患者数	28
2 年度別 1 日平均外来患者数	29
3 年度別診療科別患者数	30
(1) 入院延数・1 日平均患者数	30
(2) 平均在院日数	30
(3) 病床利用率（一般）	31
(4) 外来延数・1 日平均患者数	32
4 入院延患者数（科別・月別）	33
5 1 日平均入院患者数（科別・月別）	34
6 病床利用者数（一般）	35
7 病床利用率（一般）	36
8 平均在院日数（科別・月別）[単月]	37
9 外来延患者数（科別・月別）	38
10 1 日平均外来患者数（科別・月別）	39
11 外来新患数（科別・月別）	40
12 外来新患率（科別・月別）	41
13 地区別患者来院状況（入院）	42
14 地区別患者来院状況（外来）	43
15 手術件数（科別・月別）	45
16 手術項目別件数	46
17 手術麻酔件数（科別・月別）	47
18 分娩件数（月別）	48
19 救急車搬入患者数（科別・月別）	49
20 紹介患者数（科別・月別）	51
21 紹介患者率（科別・月別）	52
22 時間外患者数（救急車含む）	53

2 3	死亡患者数（科別・疾病別）	54
2 4	死亡患者数（月別・疾病別）	55
III	部署別活動状況及び統計	57
1	診療部	58
(1)	消化器内科	58
(2)	循環器内科	60
(3)	腎臓内科	61
(4)	糖尿病内科	62
(5)	小児科	64
(6)	外科・消化器外科	65
(7)	小児外科	67
(8)	皮膚科	68
(9)	放射線科	69
(10)	産婦人科	71
(11)	泌尿器科・小児泌尿器科	73
(12)	眼科	74
(13)	病理診断科	75
(14)	麻酔科	76
(15)	健診センター	77
(16)	医療秘書課	79
2	看護部	82
3	薬剤部	96
4	放射線部	98
5	検査部	100
6	超音波検査部	102
7	病理細胞検査室	104
8	M E 室	106
9	栄養科	108
10	リハビリテーション室	111
11	診療情報管理室	114
(1)	診療科別・性別 退院患者数	115
(2)	年齢階層別・性別 退院患者数	116
(3)	在院期間別・性別 退院患者数	117
(4)	年齢階層別・死亡（剖検） 退院患者数	118
(5)	がん登録件数	119
(6)	年齢階級別男女別登録件数	120
(7)	診断時住所別登録件数	121
(8)	部位別登録件数	122
(9)	発見経緯別部位別登録件数	123
(10)	来院経路別部位別登録件数	125

(1 1) 症例区分別部位別登録件数	127
(1 2) 部位別ステージ別登録割合	129
(1 3) 部位別治療別登録件数	132
1 2 医療連携室	138
1 3 福祉部門	141
IV 委員会活動状況	145
1 医療安全委員会・リスクマネジメント部会	146
2 院内感染対策チーム	149
3 病床運営管理委員会	150
4 がん医療委員会	151
5 被ばく医療委員会	153
6 化学療法委員会	155
7 輸血療法委員会	156
8 クリニカルパス委員会	157
9 医療連携委員会	158
1 0 ご意見等対応委員会	159
1 1 栄養サポートチーム (NST)	162
1 2 褥瘡対策委員会	163
1 3 教育研修委員会	164
1 4 広報委員会 (広報誌チーム)	165
1 4 広報委員会 (ホームページ・パンフレットチーム)	166
V DMAT 災害派遣医療チーム	167
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	169
(1) 無料低額診療事業	170
VII 研究・学会発表	173
1 学会発表 (令和 4 年度)	174
2 学術論文 (令和 4 年度)	181





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^{恩賜財団}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

私達は、保健・医療・福祉を通じて
地域社会に貢献します。

基本方針

1. 患者さん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、患者さん本位の、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。



患者さんの権利

1. 個人としての人格が尊重され、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、納得できるまで十分な説明を受ける権利があります。
3. ご自身が受ける医療について、自分の意志で選択できる権利があります。
4. 診療の過程で得られた個人情報やプライバシーは、守られる権利があります。

患者さんの責務

1. 自分自身の健康に関する情報を、出来るだけ正確に伝えて下さい。
2. 納得、同意された治療に関し、患者さんご自身も積極的に協力して下さい。
3. 法令及び病院の規則を守り、他の人の迷惑にならないようご配慮下さい。
4. 受けた医療に対して、遅滞なく診療費をお支払い下さい。



こ けんり 子どもの権利

1. こ どもは、ひと ひと 一人として 尊 重 されます。
2. こ どもは、さいぜん ちりょう あんぜん かんきょう う 最 善 の 治 療 を 安 全 な 環 境 で 受 け る こ と
ができます。
3. こ どもは、びょうき ちりょうほうほう 病 気 や 治 療 方 法 について、わかりやすい
せつめい う 説 明 を 受 け る こ と が で き ま す。
4. こ どもは、じぶん おも かんが かぞく びょういん ひと 自 分 の 思 い や 考 え を 家 族 や 病 院 の 人 に
つた 伝 え る こ と が で き ま す。
5. こ どもの こじんじょうほう 個 人 情 報 と プ ラ イ バ シ ー は、まも 守 ら れ ま す。

職業倫理

1. 患者さんの尊厳と権利を常に尊重し、良質で公平な医療の提供に努めます。
2. 患者さんのプライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。
3. 最善の医療を提供するために、常に知識と技術の向上に努めます。
4. 医療従事者として総合の立場を尊重し、質の高いチーム医療を実践します。

病院周辺図

九州内の済生会病院

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





JR川内駅から

バス

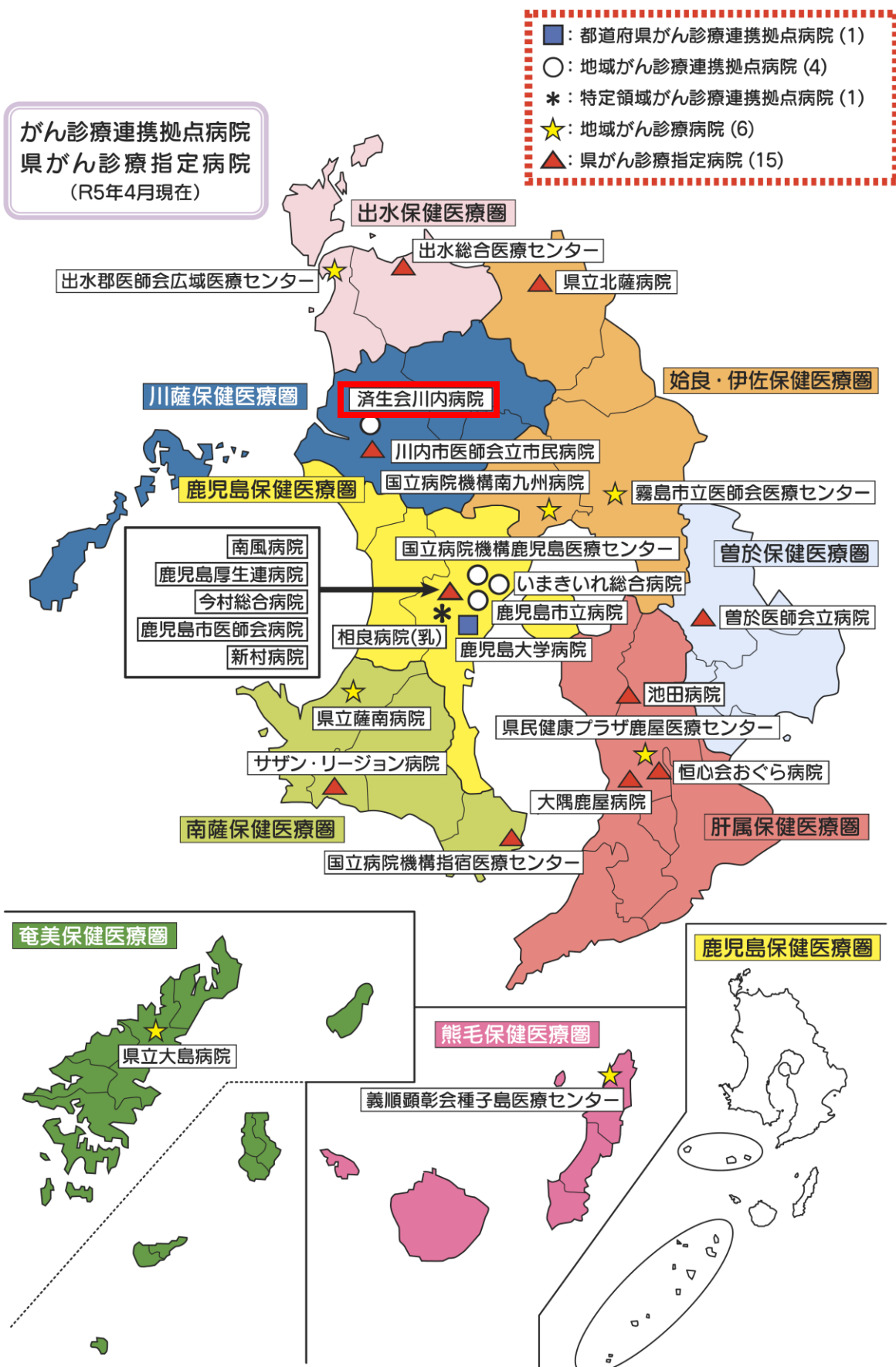
くるくるバス、鹿児島交通、南国バスで
「済生会病院」下車

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

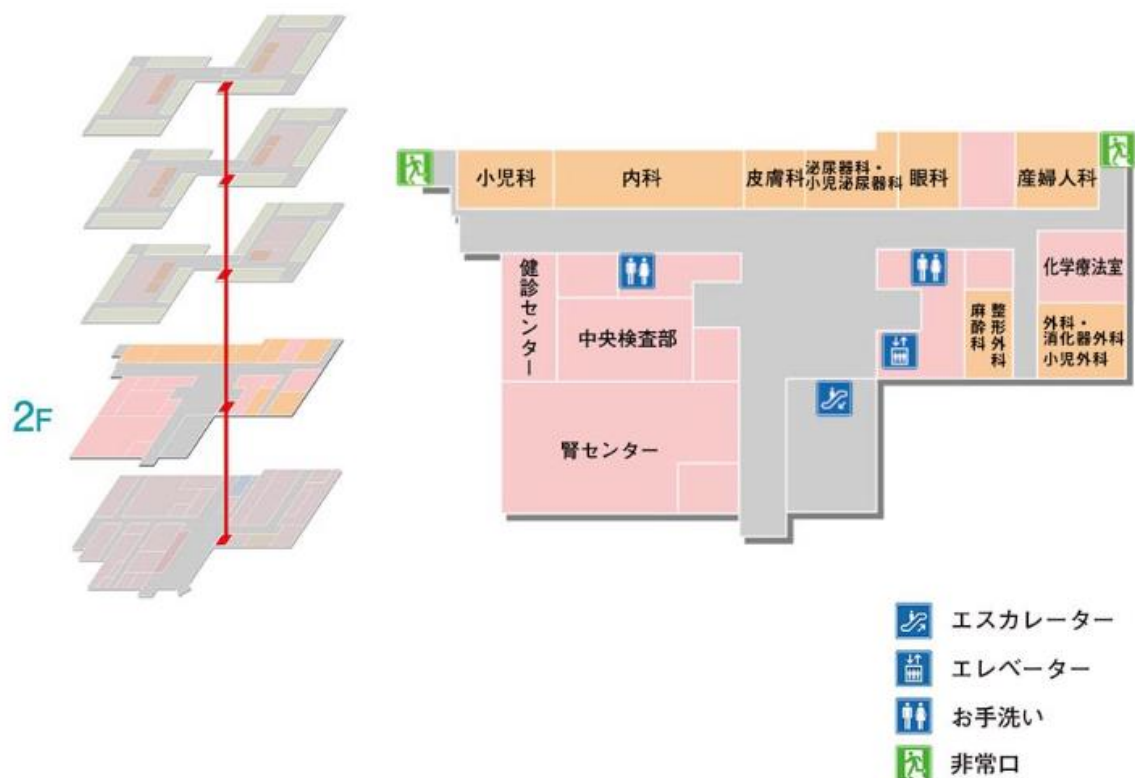


フロアガイド

1F：総合待合／救急処置室／放射線科



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



4F：西病棟／東病棟



I 病院概況

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

1 概 要

名 称	社会福祉法人 ^{恩賜 財団} 済生会川内病院	
所 在 地	鹿児島県薩摩川内市原田町 2 番 46 号 (昭和 56 年 12 月 1 日区画整理に伴い川内市中郷町 2122 番地より町名変更、 平成 12 年 2 月 1 日原田町 327 番地 1 より住居表示変更)	
開 設 者	社会福祉法人 ^{恩賜 財団} 済生会支部鹿児島県済生会	
敷 地	23,925.37 m ²	
建 物	延床面積	24,523.39 m ²
	診療棟（新館） 5 階建	16,761.60 m ²
	新管理棟 4 階建	2,379.43 m ²
	旧管理棟 4 階建	3,169.85 m ²
	福祉棟 2 階建	240.00 m ²
	被ばく医療施設 1 階建	431.25 m ²
	なでしこ保育園 1 階建	443.08 m ²
	その他	1,098.18 m ²
外 来 駐 車 場	300 台	
標榜診療科目	内科、消化器内科、小児科、外科・消化器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科・ 小児泌尿器科、産婦人科、眼科、放射線科、麻酔科、小児外科、病理診断科	
特 殊 診 療	救急医療、人工透析、人間ドック、リハビリテーション、生活習慣病予防健診、 各種健康診断	
病 床 数	244 床（一般病床）	
施 設 基 準	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 (30 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、医療安全対策地域連携 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、ハイリスク分娩管理加算、データ提出加算 2.イ、入退院支 援加算 1、入院時支援加算、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 2、せん妄ハイリスク患者ケア加算、地域医療体制確保加算、看護職員処遇	

改善評価料 65、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、体外衝撃波碎石破碎術、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、内視鏡下パセドウ甲状腺全摘（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）、外来栄養食事指導料（注 3）、在宅経肛門的自己洗腸指導管理料、腹腔鏡下仙骨腔固定術

各 種 指 定

労災指定医療機関、災害拠点病院（地域災害医療センター）、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

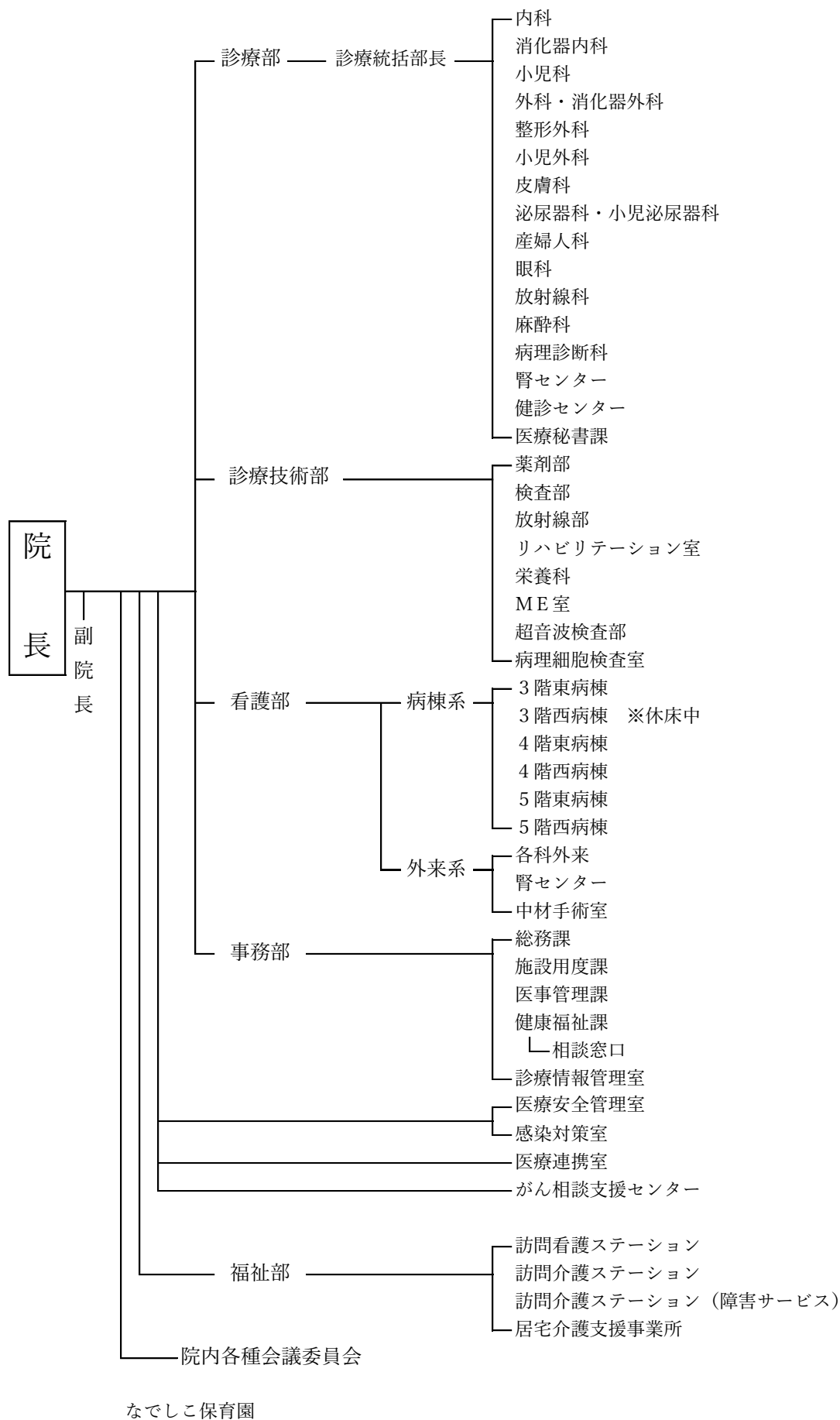
平成	13 年	10 月	外来患者駐車場工事完成
平成	14 年	7 月	へき地医療支援病院指定
平成	15 年	2 月	結核病床廃止（10 床）
平成	15 年	6 月	病床種別変更一般病床 244 床（その他病床より）
平成	15 年	9 月	病床数変更 3 階両棟 36 床、4 階両棟 43 床、5 階両棟 43 床 計 244 床
平成	16 年	3 月	協力型臨床研修病院指定
平成	17 年	6 月	小児外科設置
平成	18 年	1 月	日本医療機能評価機構認定（Ver.4）
平成	18 年	3 月	井水浄化設備運用開始
平成	18 年	6 月	一般病棟入院基本料（7 対 1）へ変更
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- α 10SX）導入
平成	22 年	12 月	中央監視設備更新
平成	23 年	3 月	東日本大震災発生 被災地近隣病院へ医療支援チーム派遣
平成	23 年	4 月	ME 室設置、超音波検査部設置 がん患者の会「花みずき会」発足
平成	23 年	5 月	済生会創立 100 周年記念式典（明治記念館）
平成	24 年	7 月	自家（非常用）発電設備着工
平成	24 年	12 月	救急処置室改修
平成	25 年	1 月	自家（非常用）発電設備完成
平成	25 年	3 月	新管理棟建設に着工
平成	25 年	11 月	薩摩川内市無医地区診療所支援開始（湯田診療所、久見崎診療所）
平成	25 年	12 月	化学療法室拡張 医療秘書課設置
平成	26 年	2 月	鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県 DMAT）指定
平成	26 年	3 月	新管理棟完成 高規格救急車更新
平成	26 年	4 月	病理診断科標榜
平成	26 年	7 月	電子カルテ稼働

平成	27 年	1 月	3 階西病棟休床、実働病床 208 床 CT 更新（320 列マルチスライス CT）
平成	27 年	5 月	消化器内科標榜
平成	28 年	2 月	原子力災害対策屋内退避施設完成
平成	28 年	4 月	熊本地震発生 被災地近隣病院へ DMAT 職員を派遣
平成	29 年	5 月	南棟、旧隔離施設解体
平成	29 年	7 月	外科を外科・消化器外科へ標榜変更
平成	30 年	4 月	院内保育所「なでしこ保育園」開園
平成	30 年	10 月	済生会川内病院 70 周年記念式典
平成	30 年	10 月	鹿児島県災害派遣医療チーム（鹿児島県 DMAT）2 チーム目発足
平成	31 年	1 月	済生会川内病院 70 周年記念講演会
平成	31 年	4 月	泌尿器科を泌尿器科・小児泌尿器科へ標榜変更
令和	1 年	7 月	敷地内全面禁煙
令和	2 年	3 月	原子力災害拠点病院指定
令和	2 年	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
令和	4 年	10 月	クレジットカード精算導入
令和	5 年	2 月	CT 装置更新

なでしこ保育園



3 組織図（令和4年4月1日現在）



4 部門別職員配置状況（令和4年4月1日現在）

常勤職員

		男	女	計	
医師	院長	1	0	1	
	副院長	2	0	2	
	消化器内科	6	0	6	
	内科	6	1	7	
	小児科	2	1	3	
	外科・消化器外科	3	1	4	
	皮膚科	0	1	1	
	泌尿器科・小児泌尿器科	3	1	4	
	産婦人科	0	4	4	
	放射線科	3	0	3	
	麻酔科	1	1	2	
	小児外科	1	0	1	
	病理診断科	1	0	1	
	臨床研修医	0	1	1	
	産休・育休・病欠他	0	2	2	
計		29	13	42	
看護部	看護部長	0	1	1	
	副看護部長	0	1	1	
	助産師（病棟）	0	12	12	
	〃（外来）	0	1	1	
	〃（看護部）	0	1	1	
	看護師（病棟）	4	90	94	
	〃（外来）	1	22	23	
	〃（腎センター）	0	10	10	
	〃（手術室）	4	7	11	
	〃（看護部）	3	8	11	
	准看護師（手術室）	0	1	1	
	看護補助者（病棟）	0	7	7	
	〃（外来）	0	1	1	
	介護福祉士（病棟）	0	6	6	
	産休・育休・病欠他	0	15	15	
計		12	183	195	
医療技術部	薬剤部	薬剤師	4	2	6
	放射線部	診療放射線技師	9	1	10
		臨床検査技師	4	6	10
	検査部	労務	0	1	1
		細胞検査士	1	1	2
	病理細胞検査室	臨床検査技師	1	0	1
		労務	0	1	1
		理学療法士	4	0	4
	リハビリテーション室	作業療法士	1	1	2
		管理栄養士	0	6	6
	栄養科	栄養士	0	2	2
		調理師	5	4	9
	ME室	臨床工学技士	5	1	6
	超音波検査部	臨床検査技師	2	2	4
	産休・育休・病欠他		0	3	3
	計		36	31	67
	事務部	事務長	1	0	1
総務課（総務）		3	5	8	
〃（経理）		0	1	1	
〃（SE）		2	0	2	
〃（医局秘書）		0	2	2	
〃（清掃）		0	1	1	
医事管理課		5	10	15	
健康福祉課		2	5	7	
施設用度課		7	0	7	
診療情報管理室		2	1	3	
産休・育休・病欠他		0	3	3	
計		22	28	50	

医療安全管理室	看護師（医療安全管理室）	0	1	1
	看護師（感染対策室）	0	1	1
	計	0	2	2
医療連携室	看護師	0	2	2
	MSW	2	1	3
	事務	1	3	4
	計	3	6	9
医療秘書課	医師事務作業補助者	0	7	7
	計	0	7	7
福祉部	訪問看護ステーション看護師	0	6	6
	訪問看護ステーション事務	0	1	1
	訪問介護ステーション	0	2	2
	訪問介護ステーション（障害サービス）	0	0	0
	居宅介護支援事業所	1	1	2
	計	1	10	11
合 計		103	280	383

非常勤職員

			男	女	計
医師	消化器内科		2	0	2
	内科		9	4	13
	小児科		1	0	1
	外科・消化器外科		0	1	1
	眼科		1	0	1
	麻酔科		0	1	1
	計		13	6	19
看護部	助産師（外来）		0	2	2
	看護師（病棟）		0	9	9
	〃（外来）		0	30	30
	〃（腎センター）		0	4	4
	〃（手術室）		0	3	3
	准看護師（外来）		0	3	3
	看護補助者（病棟）		0	2	2
	〃（外来）		0	5	5
	〃（腎センター）		0	1	1
	〃（手術室）		0	1	1
	〃（介護福祉士）		0	2	2
	産休・育休・病欠他		0	1	1
計		0	63	63	
医療技術部	薬剤部	薬剤師	0	0	0
		補助者	0	3	3
	放射線部	診療放射線技師	0	1	1
		超音波検査室	補助者	0	1
	栄養科	調理師	0	1	1
		産休・育休・病欠他		0	1
			0	7	7
	計		0	7	7
事務部	総務課	労務	2	3	5
		防災センター要員	2	0	2
	医事管理課	事務	0	5	5
		健康福祉課	事務	0	1
	計		4	9	12
医療連携室		看護師	0	1	1
			0	1	1
医療秘書課		医師事務作業補助者	0	1	1
		計	0	1	1
福祉部		訪問看護ステーション看護師	0	1	1
		訪問看護ステーション作業療法士	0	1	1
		訪問介護ステーション訪問介護員	0	3	3
		訪問介護ステーション事務	0	1	1
		計	0	6	6
合 計			17	93	110

5 主な医療機器（令和5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
全身用X線CT装置(80列 一般撮影装置含)	1台	全自動尿中有形成分分析装置	1台
MRI装置(1.5T)	1台	全自動血液凝固測定装置	1台
デジタルガンマカメラ装置(RI)	1台	全自動電気泳動装置	1台
FCRシステム	1式	自動採血管準備装置	1台
X線テレビ装置	3台	多項目自動血球分析装置	1台
一般撮影装置	5台	全自動尿分析装置	1台
画像情報システム	1式	自動血球計数装置	1台
体外衝撃波結石破碎装置	1台	グリコヘモグロビン分析装置	1台
乳房X線撮影装置	1台	自動血沈測定装置	1式
ポリグラフィシステム	1式	便潜血測定装置	1台
大動脈バルーンポンプ(IABP)	1台	血液ガス分析装置	1台
回診用X線装置	3台	全自動血糖分析装置	1台
解析付心電計	1台	脳波計	1台
骨塩測定装置	1台	血液脈波検査装置	1台
◇ 手 術 室		呼吸機能検査装置	1台
外科用イメージ	1台	全自動輸血管理システム	1台
全身麻酔器	5台	全自動化学発光免疫測定装置	1台
麻酔器モニター	5台	全自動同定・薬剤感受性システム	1台
BISモニター	5台	全自動血液培養装置	1台
泌尿器用内視鏡システム	1台	全自動臨床検査システム	1台
超音波凝固切開装置	2台	全自動遺伝子解析装置	2台
ベッセンシーリングシステム	2台	◇ 病 理 診 断 科	
アルゴンプラズマ凝固装置	2台	バーチャルスライドスキャナ電子顕微鏡	1台
手術台・无影灯	5台	密閉式自動包埋装置	1台
高周波手術装置	1台	凍結組織切片作成装置	1台
電気メス	5台	自動免疫組織化学染色装置	1台
ハイビジョンラパロ装置	1台	迅速脱灰・脱脂・固定装置	1台
血液ガス分析装置	1台	パラフィン包埋ブロック作業装置	1台
3D腹腔鏡手術システム	1台	液状処理細胞診前処理装置	1台
スキングラフト装置	1台	独立型自動ガラス封入装置	1台
ホルミウムヤグレーザー	1台	システム顕微鏡(ディスカッション3人用)	1台
筋弛緩モニタ	1台	◇ 内 視 鏡 室	
ビジュオモニタ	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		ノンコンタクトノメータ	1台
超音波診断装置(心臓用)	2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	2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
多用途血液処理装置	1台	クリーンパーテーション	5組
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	ホールボディカウンタ	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		α - γ 線核種分析システム	1式
人工呼吸器	6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	β ・ γ 線用ハンドフットクロズモニタ	1台
人工呼吸器(パラパック)	1台	超音波診断装置	1台
生体情報モニター	1台	脳波計	1台
自動体外式除細動器	2台	解析機能付心電計	1台
◇ 各 科 ・ 各 病 棟		除細動装置	1台
マルチカラーレーザ光凝固装置	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5年3月31日現在）

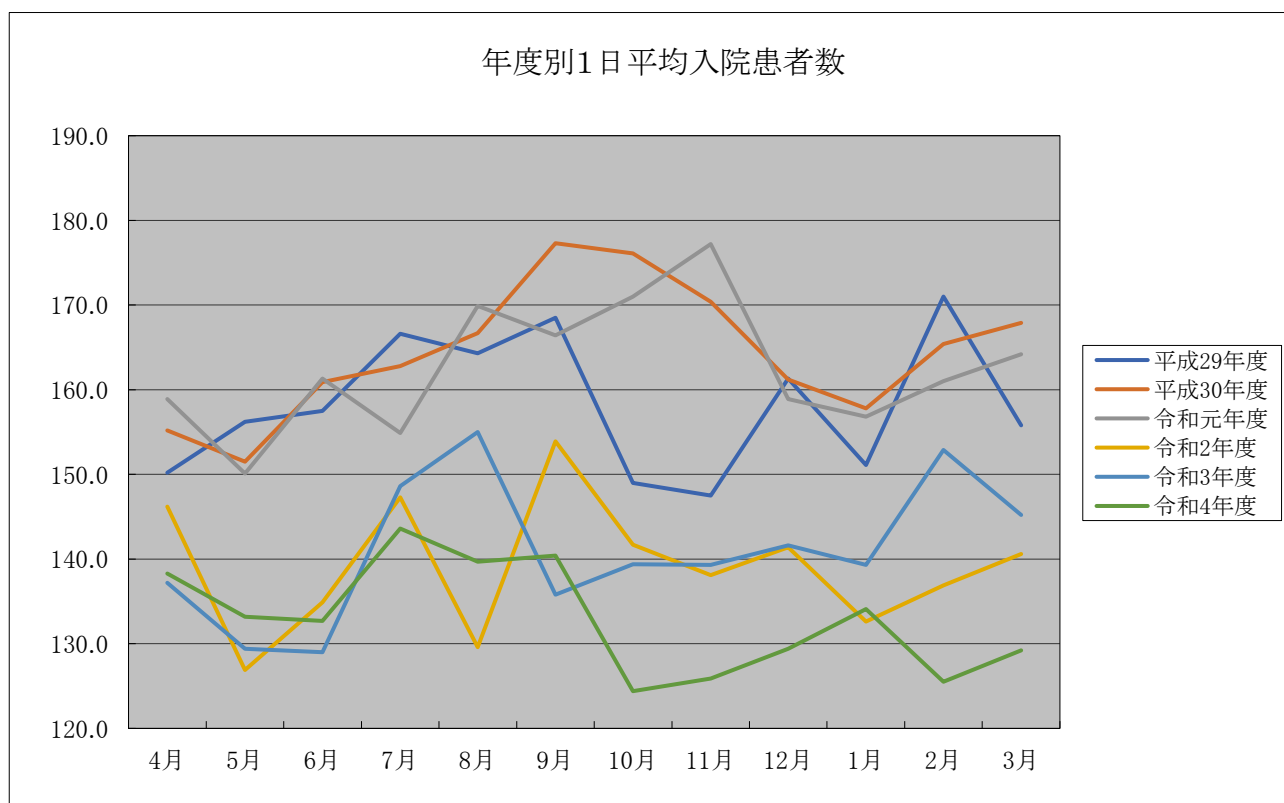
氏 名	役 職	就任年月日
吉 田 紀 子	支部長・理事	平成20年 5月 1日
久保園 高 明	理 事	平成27年 9月 1日
寄 山 敏 男	理 事	令和 元年11月 1日
青 崎 眞一郎	理 事	平成19年 6月 1日
向 井 康 子	理 事	平成26年 4月 1日
染 川 周 郎	理 事	平成20年10月 1日
下田平 幸 一	理 事	平成26年 4月 1日
宮 川 秀 樹	理 事	平成26年 4月 1日
米 山 昭 規	理 事	平成26年 4月 1日
八 田 冷 子	理 事	平成28年 4月 1日
水 流 純 大	理 事	平成28年 5月16日
久 保 郁 子	理 事	平成29年 2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
揚 松 龍 治	理 事	令和 4年 6月 8日
田 崎 寛 二	理 事	令和 4年11月 2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）
 - 10 1 日平均外来患者数（科別・月別）
 - 11 外来新患数（科別・月別）
 - 12 外来新患率（科別・月別）
 - 13 地区別患者来院状況（入院）
 - 14 地区別患者来院状況（外来）
 - 15 手術件数（科別・月別）
 - 16 手術項目別件数
 - 17 手術麻酔件数（科別・月別）
 - 18 分娩件数（月別）
 - 19 救急車搬入患者数（科別・月別）
 - 20 紹介患者数（科別・月別）
 - 21 紹介患者率（科別・月別）
 - 22 時間外患者数（救急車含む）
 - 23 死亡患者数（科別・疾病別）
 - 24 死亡患者数（月別・疾病別）

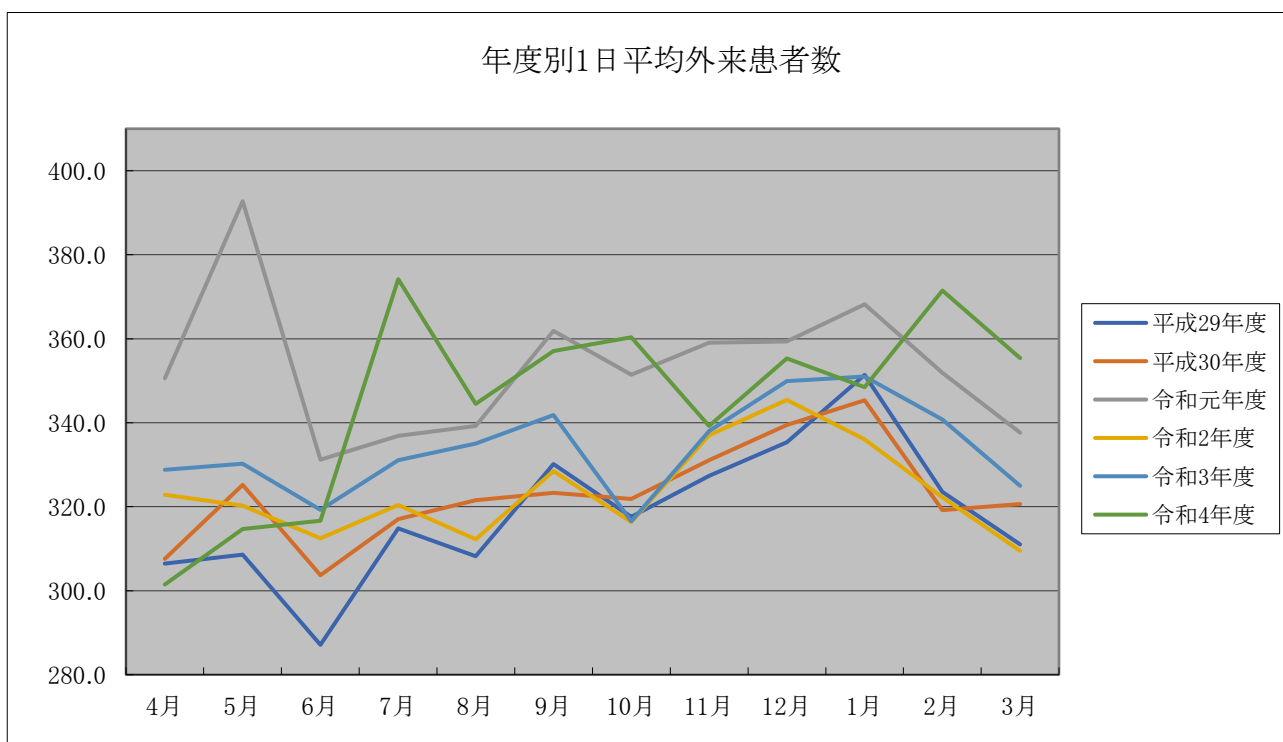
1 年度別1日平均入院患者数

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
令和4年度	138.3	133.2	132.7	143.6	139.7	140.4	124.4	125.9	129.4	134.1	125.5	129.2	133.0



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
令和4年度	301.5	314.7	316.7	374.2	344.5	357.1	360.4	339.2	355.3	348.5	371.5	355.4	343.8



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30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4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	15,402	42.1	13,711	37.4	10,213	27.9	9,617	26.3	9,379	25.6
消化器内科	14,505	39.7	14,159	38.6	12,390	33.9	14,140	38.7	12,966	35.5
小児科	2,799	7.6	2,115	5.7	1,989	5.4	2,118	5.8	2,064	5.6
外科・消化器外科	9,782	26.8	10,160	27.7	9,746	26.7	10,019	27.4	10,217	27.9
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	1,415	3.8	1,316	3.5	1,623	4.4	951	2.6	629	1.7
泌尿器科・ 小児泌尿器科	7,557	20.7	9,774	26.7	7,919	21.6	7,897	21.6	6,914	18.9
産婦人科	6,666	18.2	6,653	18.1	5,547	15.1	5,826	15.9	5,540	15.1
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	1,772	4.8	1,506	4.1	1,241	3.4	843	2.3	817	2.2
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	111	0.3	90	0.2	121	0.3	66	0.1	52	0.1
合計	60,009	164.4	59,484	162.5	50,789	139.1	51,477	141.0	48,578	133.0

(2) 平均在院日数

入院	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
内科	21.8	20.6	16.6	16.4	17.3
消化器内科	11.8	11.3	9.5	8.8	8.6
小児科	4.7	4.0	4.9	4.8	5.2
外科・消化器外科	12.4	11.4	9.6	8.1	8.2
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	14.3	12.3	13.2	8.7	9.5
泌尿器科・ 小児泌尿器科	12.0	11.9	10.8	10.1	10.1
産婦人科	8.0	8.4	8.0	7.0	6.9
眼科	0	0	0	0	0
放射線科	24.6	22.0	25.3	25.5	23.6
麻酔科	0	0	0	0	0
小児外科	4.6	3.4	4.9	2.3	3.4
全体	12.1	11.6	10.3	9.2	9.2

(3) 病床利用率 (一般)

病棟	病床	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3 東	36	58.0	61.9	68.1	58.6	59.0
3 西	36	56.0	42.7	—	—	—
4 東	43	79.0	76.0	85.7	79.9	82.1
4 西	43	66.7	73.5	86.4	79.8	79.8
5 東	43	79.1	80.8	75.6	78.9	77.8
5 西	43	82.4	76.6	77.0	75.6	78.7
合計	244	70.9	68.5	67.3	64.0	64.8

病棟	病床	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
3 東	36	61.8	60.1	50.0	54.9	62.0
3 西	36	—	—	0.2	5.0	11.6
4 東	43	87.5	84.4	70.6	64.9	79.8
4 西	43	80.7	79.3	68.6	70.7	74.8
5 東	43	79.5	82.8	71.4	74.1	78.1
5 西	43	82.9	82.2	70.9	68.2	15.2
合計	244	67.4	66.8	57.0	57.8	54.5

(4) 外来延数・1日平均患者数

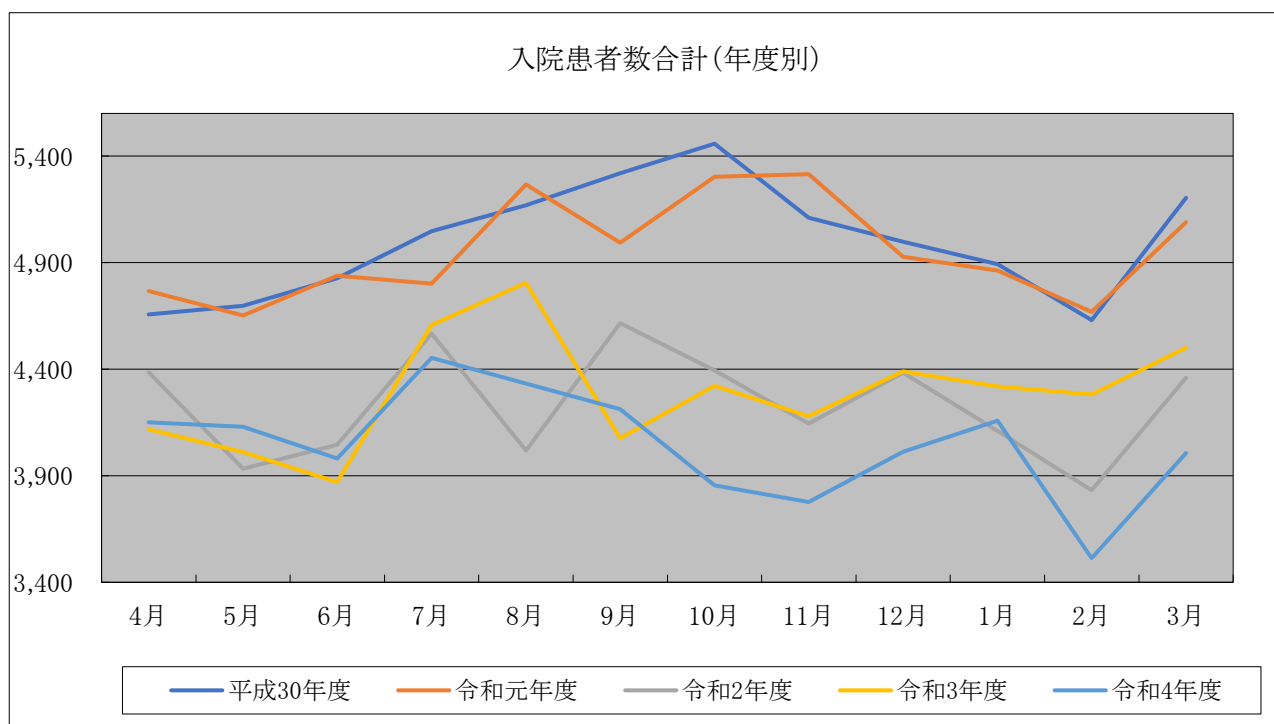
外来	平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	46,958	159.2	46,276	158.7	38,606	131.3	34,185	116.7	34,292	135.5
消化器内科	—	—	—	—	7,607	25.9	11,280	59.4	9,722	49.6
小児科	15,109	51.2	13,079	45.0	13,170	44.8	13,038	44.5	12,592	43.0
外科・消化器外科	5,014	40.4	6,196	50.5	6,109	61.7	6,198	36.7	5,960	59.0
整形外科	5,310	18.0	6,254	43.2	6,124	42.5	1,182	12.1	743	11.8
皮膚科	4,512	15.3	4,750	24.7	2,514	23.5	2,489	19.1	3,897	20.6
泌尿器科・ 小児泌尿器科	11,079	37.6	13,482	67.6	11,172	56.4	11,279	57.5	10,918	55.1
産婦人科	7,953	27.0	7,242	36.3	6,612	30.8	7,269	29.9	7,008	34.5
眼科	2,750	9.3	2,859	11.7	2,722	11.2	3,297	13.6	2,725	11.2
放射線科	4,676	15.9	3,442	11.8	2,514	8.6	4,347	14.8	3,793	12.9
麻酔科	320	2.6	624	5.1	543	5.5	758	15.2	706	15.7
小児外科	720	5.8	803	6.5	800	6.5	823	6.7	797	7.1
合計	104,401	353.9	105,007	359.6	98,493	335.0	96,145	328.1	93,153	317.9

外来	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4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	36,245	124.1	36,011	124.2	33,688	115.0	32,334	110.4	30,023	110.0
消化器内科	9,317	47.8	10,044	52.6	9,745	50.5	10,352	53.6	9,687	50.2
小児科	11,543	39.5	10,210	35.2	6,784	23.2	7,319	25.0	7,774	28.5
外科・消化器外科	6,221	62.2	6,536	46.4	7,023	49.1	7,676	53.3	7,980	55.8
整形外科	597	12.7	636	13.3	566	12.3	526	11.0	500	11.1
皮膚科	4,121	22.0	4,505	24.6	4,339	23.0	4,170	22.2	3,674	20.1
泌尿器科・ 小児泌尿器科	11,556	57.5	13,629	62.8	12,912	59.2	13,379	62.2	12,979	59.5
産婦人科	6,769	27.7	6,900	28.8	7,060	29.1	8,101	33.5	7,664	31.5
眼科	2,564	10.5	2,240	9.3	1,894	7.8	1,655	6.8	1,464	6.1
放射線科	3,818	15.4	10,068	42.0	9,362	38.5	10,906	45.1	10,830	44.6
麻酔科	791	16.5	859	18.7	757	16.8	697	14.8	730	15.2
小児外科	687	6.2	629	5.5	579	5.0	617	5.2	542	4.4
合計	94,229	322.7	102,267	352.6	94,709	323.2	97,732	333.6	93,847	343.8

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	982	778	624	823	857	795	634	637	735	972	652	890	9,379
消化器内科	1,087	1,086	899	1,111	1,136	1,148	1,167	924	1,058	1,121	1,111	1,118	12,966
小児科	136	140	130	118	214	140	169	162	195	263	193	204	2,064
外科・消化器外科	825	841	923	922	863	940	787	931	888	781	714	802	10,217
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	52	62	110	76	21	37	30	43	45	35	14	104	629
泌尿器科・ 小児泌尿器科	656	812	731	759	641	535	564	499	466	467	357	427	6,914
産婦人科	371	369	430	564	498	573	477	486	528	456	383	405	5,540
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	39	42	123	73	94	40	25	86	95	59	89	52	817
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	2	0	11	7	8	4	2	8	2	4	0	4	52
合計	4,150	4,130	3,981	4,453	4,332	4,212	3,855	3,776	4,012	4,158	3,513	4,006	48,578

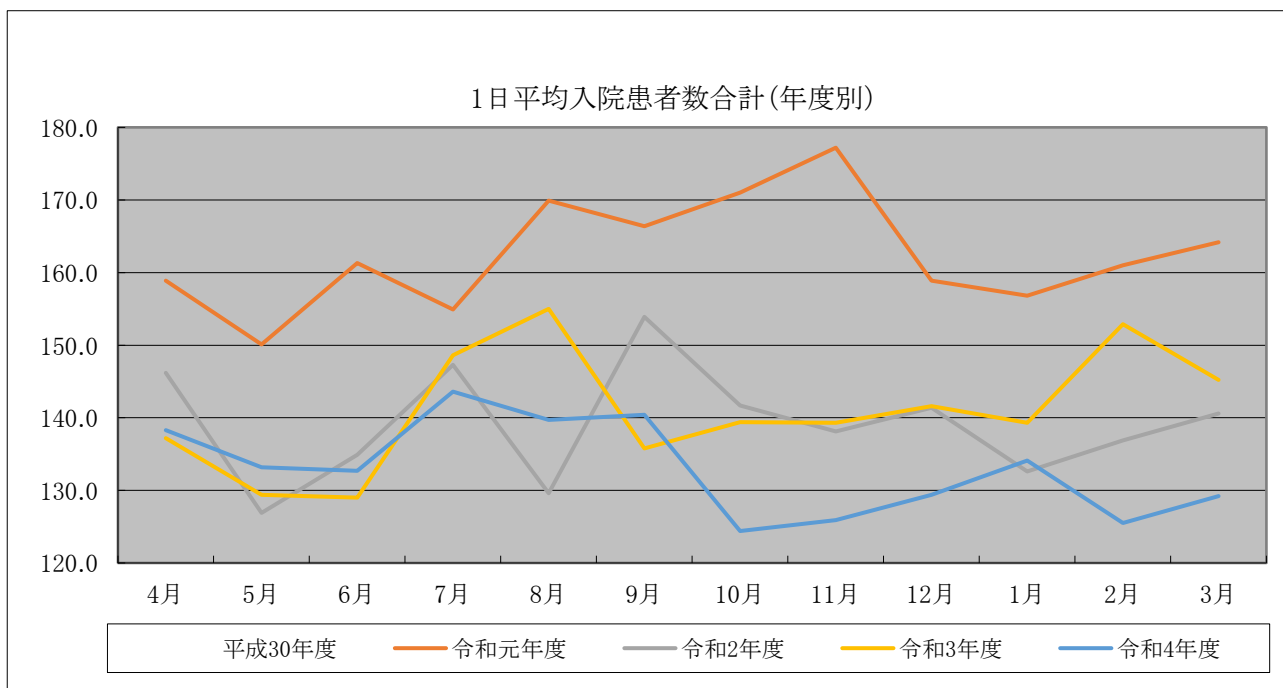
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	4,657	4,697	4,826	5,047	5,169	5,320	5,458	5,111	4,998	4,892	4,630	5,204	60,009
令和元年度	4,767	4,652	4,839	4,801	5,267	4,993	5,302	5,315	4,927	4,862	4,669	5,090	59,484
令和2年度	4,385	3,933	4,046	4,566	4,019	4,616	4,394	4,144	4,384	4,110	3,832	4,360	50,789
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
令和4年度	4,150	4,130	3,981	4,453	4,332	4,212	3,855	3,776	4,012	4,158	3,513	4,006	48,578



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	32.7	25.1	20.8	26.5	27.6	26.5	20.5	21.2	23.7	31.4	23.3	28.7	25.6
消化器内科	36.2	35.0	30.0	35.8	36.6	38.3	37.6	30.8	34.1	36.2	39.7	36.1	35.5
小児科	4.5	4.5	4.3	3.8	6.9	4.7	5.5	5.4	6.3	8.5	6.9	6.6	5.6
外科・消化器外科	27.5	27.1	30.8	29.7	27.8	31.3	25.4	31.0	28.6	25.2	25.5	25.9	27.9
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	1.7	2.0	3.7	2.5	0.7	1.2	1.0	1.4	1.5	1.1	0.5	3.4	1.7
泌尿器科・ 小児泌尿器科	21.9	26.2	24.4	24.5	20.7	17.8	18.2	16.6	15.0	15.1	12.8	13.8	18.9
産婦人科	12.4	11.9	14.3	18.2	16.1	19.1	15.4	16.2	17.0	14.7	13.7	13.1	15.1
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	1.3	1.4	4.1	2.4	3.0	1.3	0.8	2.9	3.1	1.9	3.2	1.7	2.2
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0.1	0.0	0.4	0.2	0.3	0.1	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1
合計	138.3	133.2	132.7	143.6	139.7	140.4	124.4	125.9	129.4	134.1	125.5	129.2	133.0
稼働日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365

入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成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
令和4年度	138.3	133.2	132.7	143.6	139.7	140.4	124.4	125.9	129.4	134.1	125.5	129.2	133.0

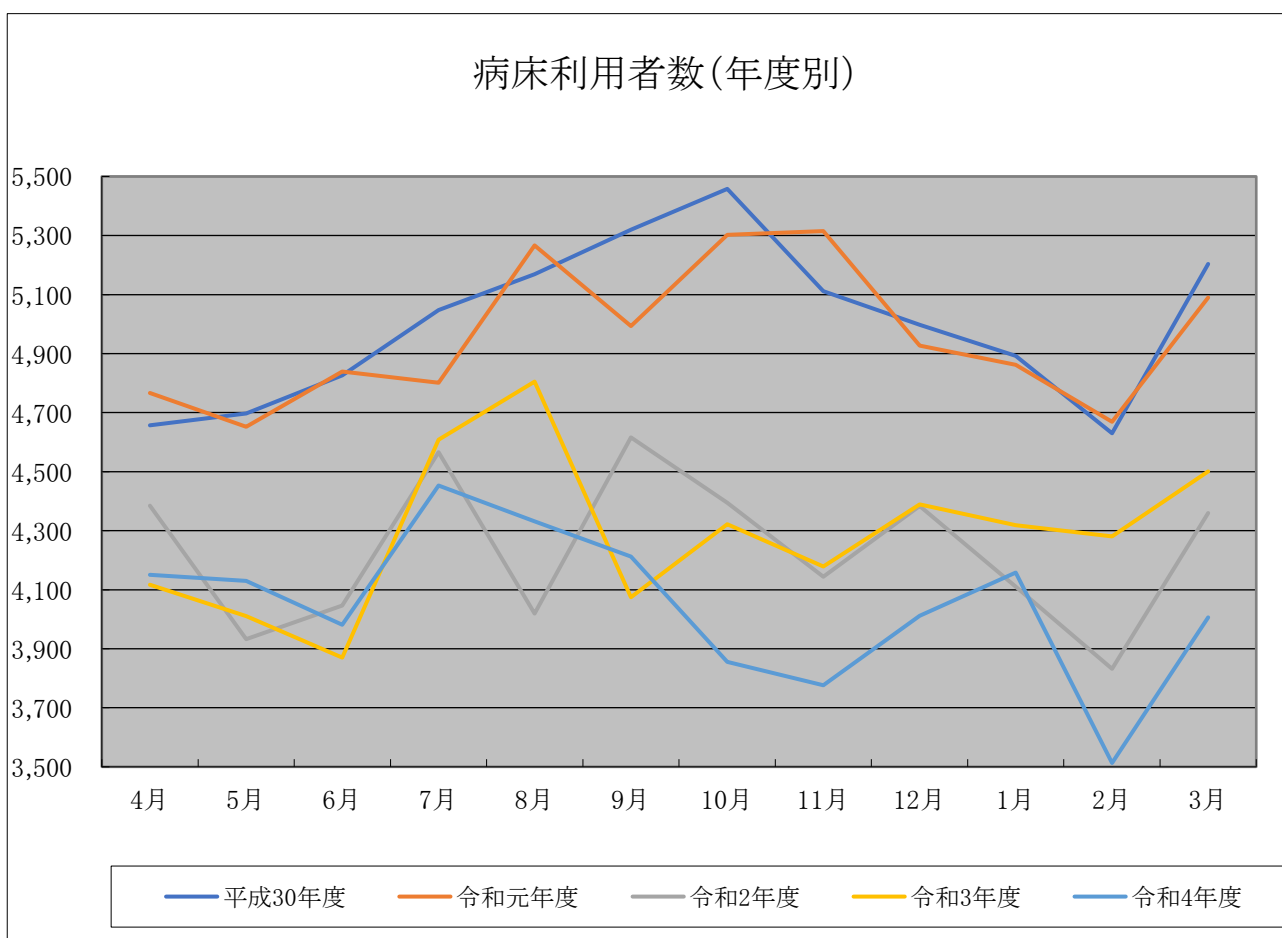


6 病床利用者数（一般）

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	523	692	698	812	782	856	720	691	705	605	487	576	8,147
3 西	36	135	62	19	163	323	179	38	58	144	238	43	118	1,520
4 東	43	1,071	1,135	1,146	1,255	1,137	1,100	1,117	1,030	1,102	749	773	904	12,519
4 西	43	1,037	1,065	1,014	1,033	956	1,088	986	1,013	1,046	939	801	768	11,746
5 東	43	1,037	1,176	1,104	1,190	1,134	989	994	984	1,015	958	784	888	12,253
5 西	43	347	—	—	—	—	—	—	—	—	669	625	752	2,393
合計	244	4,150	4,130	3,981	4,453	4,332	4,212	3,855	3,776	4,012	4,158	3,513	4,006	48,578

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

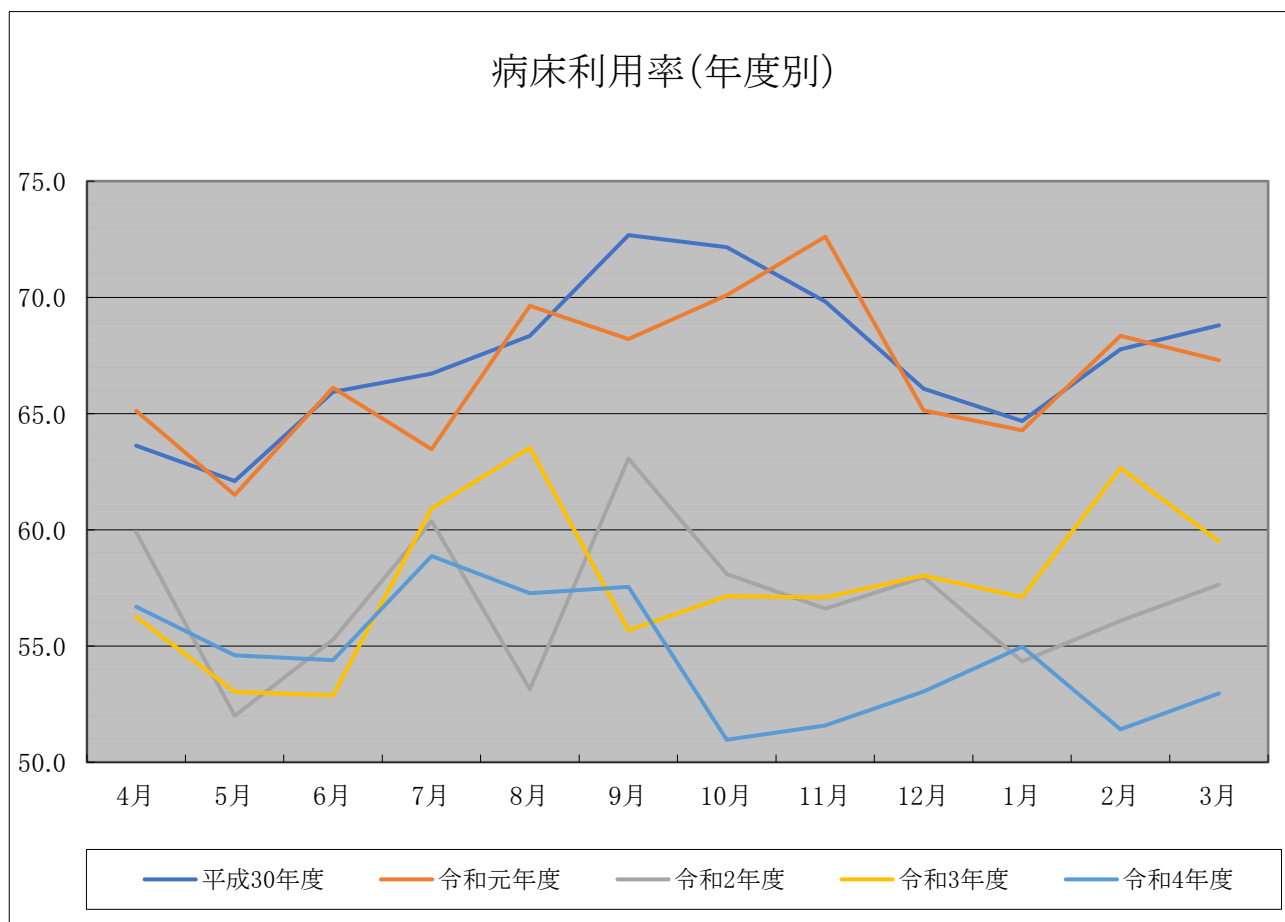
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	4,657	4,697	4,826	5,047	5,169	5,320	5,458	5,111	4,998	4,892	4,630	5,204	60,009
令和元年度	4,767	4,652	4,839	4,801	5,267	4,993	5,302	5,315	4,927	4,862	4,669	5,090	59,484
令和2年度	4,385	3,933	4,046	4,566	4,019	4,616	4,394	4,144	4,384	4,110	3,832	4,360	50,789
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
令和4年度	4,150	4,130	3,981	4,453	4,332	4,212	3,855	3,776	4,012	4,158	3,513	4,006	48,578



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	48.4	62.0	64.6	72.8	70.1	79.3	64.5	64.0	63.2	54.2	48.3	51.6	62.0
3 西	36	12.5	5.6	1.8	14.6	28.9	16.6	3.4	5.4	12.9	21.3	4.3	10.6	11.6
4 東	43	83.0	85.1	88.8	94.1	85.3	85.3	83.8	79.8	82.7	56.2	64.2	67.8	79.8
4 西	43	80.4	79.9	78.6	77.5	71.7	84.3	74.0	78.5	78.5	70.4	66.5	57.6	74.8
5 東	43	80.4	88.2	85.6	89.3	85.1	76.7	74.6	76.3	76.1	71.9	65.1	66.6	78.1
5 西	43	26.9	—	—	—	—	—	—	—	—	50.2	51.9	56.4	15.2
合計	244	56.7	54.6	54.4	58.9	57.3	57.5	51.0	51.6	53.0	55.0	51.4	53.0	54.5

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
令和4年度	56.7	54.6	54.4	58.9	57.3	57.5	51.0	51.6	53.0	55.0	51.4	53.0	54.5



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

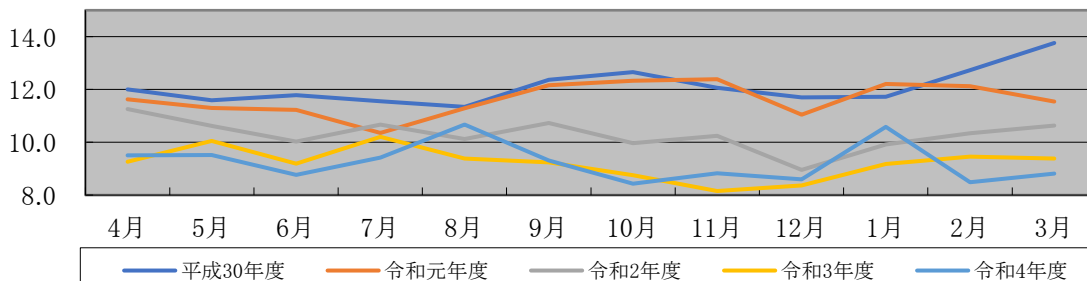
8 平均在院日数（科別・月別）〔単月〕

（転科含む）

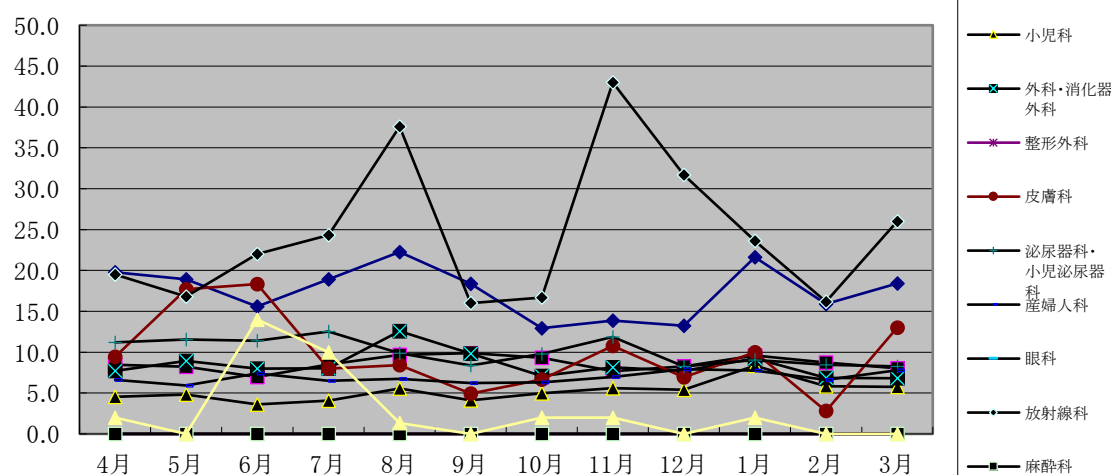
入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	19.8	18.9	15.6	18.9	22.3	18.4	12.9	13.8	13.2	21.6	15.9	18.4	17.3
消化器内科	8.5	8.2	7.0	8.5	9.7	9.9	9.3	7.7	8.3	9.6	8.7	8.0	8.6
小児科	4.5	4.8	3.6	4.1	5.6	4.1	5.0	5.6	5.4	8.3	5.8	5.7	5.2
外科・消化器外科	7.7	8.9	8.0	8.0	12.6	9.8	7.1	8.1	7.7	9.2	6.9	6.8	8.2
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	9.5	17.7	18.3	8.0	8.4	4.9	6.7	10.8	6.9	10.0	2.8	13.0	9.5
泌尿器科・ 小児泌尿器科	11.2	11.6	11.4	12.5	9.9	8.4	9.8	11.9	8.3	9.1	8.5	8.3	10.1
産婦人科	6.6	5.9	7.4	6.5	6.7	6.2	6.3	7.0	7.9	7.8	6.6	7.8	6.9
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	19.5	16.8	22.0	24.3	37.6	16.0	16.7	43.0	31.7	23.6	16.2	26.0	23.6
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	2	0	14.0	10	1.3	0.0	2	2	0	2	0	0	3.4
全体	9.5	9.5	8.8	9.4	10.7	9.3	8.4	8.8	8.6	10.6	8.5	8.8	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
令和4年度	9.5	9.5	8.8	9.4	10.7	9.3	8.4	8.8	8.6	10.6	8.5	8.8	9.2

平均在院日数(年度別)



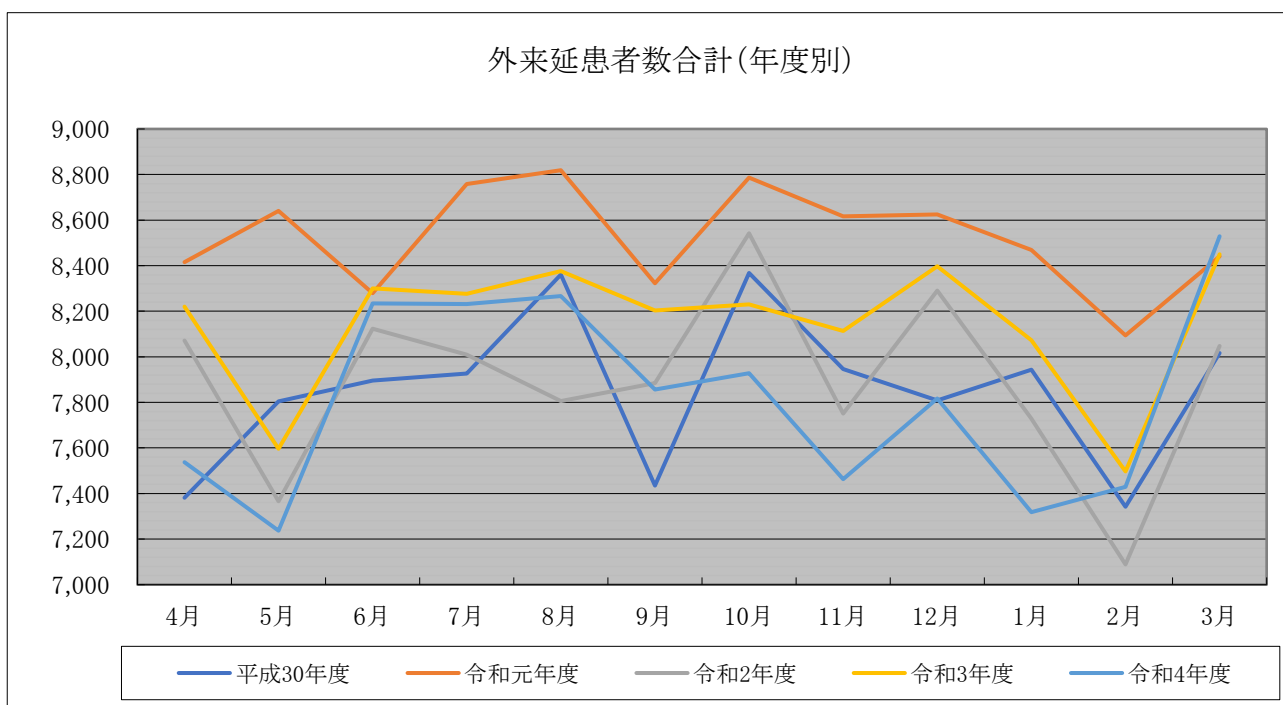
平均在院日数(科別)



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	2,566	2,441	2,599	2,633	2,752	2,555	2,425	2,304	2,543	2,336	2,281	2,588	30,023
消化器内科	738	779	870	811	823	751	806	847	798	762	796	906	9,687
小児科	597	556	537	886	752	601	636	583	635	710	571	710	7,774
外科・消化器外科	609	586	683	618	693	664	685	690	710	658	637	747	7,980
整形外科	50	38	49	45	42	39	53	39	39	39	33	34	500
皮膚科	293	316	386	312	255	325	312	268	300	276	300	331	3,674
泌尿器科・ 小児泌尿器科	1,034	1,005	1,204	1,123	1,131	1,151	1,141	1,002	1,049	1,013	937	1,189	12,979
産婦人科	574	569	723	642	671	663	645	618	660	537	632	730	7,664
眼科	128	111	134	109	137	123	109	112	133	93	125	150	1,464
放射線科	836	729	940	919	919	891	1,013	863	842	774	1,039	1,065	10,830
麻酔科	55	67	62	66	50	56	58	84	66	70	44	52	730
小児外科	57	40	47	68	42	37	45	53	42	50	34	27	542
合計	7,537	7,237	8,234	8,232	8,267	7,856	7,928	7,463	7,817	7,318	7,429	8,529	93,847

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
令和4年度	7,537	7,237	8,234	8,232	8,267	7,856	7,928	7,463	7,817	7,318	7,429	8,529	93,847



10 1日平均外来患者数（科別・月別）

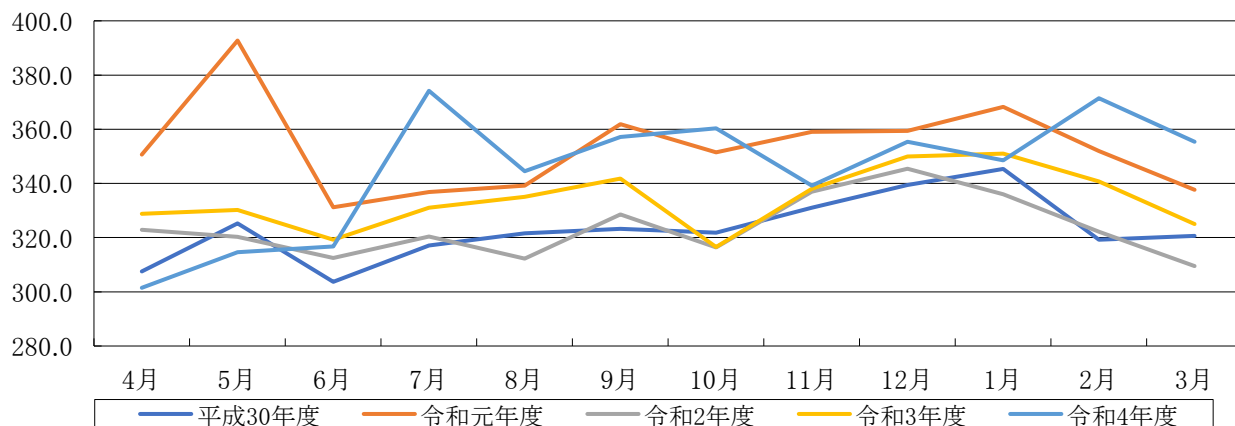
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	102.6	106.1	100.0	119.7	114.7	116.1	110.2	104.7	115.6	111.2	114.1	107.8	110.0
消化器内科	46.1	51.9	48.3	54.1	45.7	46.9	50.4	52.9	49.9	50.8	53.1	53.3	50.2
小児科	23.9	24.2	20.7	40.3	31.3	27.3	28.9	26.5	28.9	33.8	28.6	29.6	28.5
外科・消化器外科	50.8	48.8	52.5	56.2	53.3	55.3	57.1	57.5	59.2	59.8	57.9	62.3	55.8
整形外科	12.5	12.7	9.8	11.3	21.0	9.8	13.3	13.0	9.8	9.8	11.0	6.8	11.1
皮膚科	18.3	21.1	21.4	22.3	21.3	20.3	19.5	17.9	20.0	18.4	21.4	19.5	20.1
泌尿器科・ 小児泌尿器科	60.8	62.8	60.2	59.1	59.5	60.6	63.4	55.7	58.3	56.3	58.6	59.5	59.5
産・婦人科	28.7	29.9	32.9	32.1	30.5	33.2	32.3	30.9	33.0	28.3	33.3	33.2	31.5
眼科	6.4	5.8	6.1	6.4	6.2	6.2	5.5	5.6	6.7	4.9	6.6	6.8	6.1
放射線科	41.8	38.4	42.7	46.0	41.8	44.6	50.7	43.2	42.1	40.7	54.7	48.4	44.6
麻酔科	13.8	16.8	15.5	16.5	10.0	14.0	14.5	16.8	16.5	17.5	14.7	17.3	15.2
小児外科	5.7	4.0	4.7	6.2	3.8	3.7	4.5	4.8	4.2	5.0	3.8	2.7	4.4
1日平均	301.5	314.7	316.7	374.2	344.5	357.1	360.4	339.2	355.3	348.5	371.5	355.4	343.8

実日数

内科	25	23	26	22	24	22	22	22	22	21	20	24	273
消化器内科	16	15	18	15	18	16	16	16	16	15	15	17	193
小児科	25	23	26	22	24	22	22	22	22	21	20	24	273
外科・消化器外科	12	12	13	11	13	12	12	12	12	11	11	12	143
整形外科	4	3	5	4	2	4	4	3	4	4	3	5	45
皮膚科	16	15	18	14	12	16	16	15	15	15	14	17	183
泌尿器科・ 小児泌尿器科	17	16	20	19	19	19	18	18	18	18	16	20	218
産婦人科	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
眼科	20	19	22	17	22	20	20	20	20	19	19	22	240
放射線科	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
麻酔科	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	3	48
小児外科	10	10	10	11	11	10	10	11	10	10	9	10	122

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	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	352.64
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
令和4年度	301.5	314.7	316.7	374.2	344.5	357.1	360.4	339.2	355.3	348.5	371.5	355.4	343.8

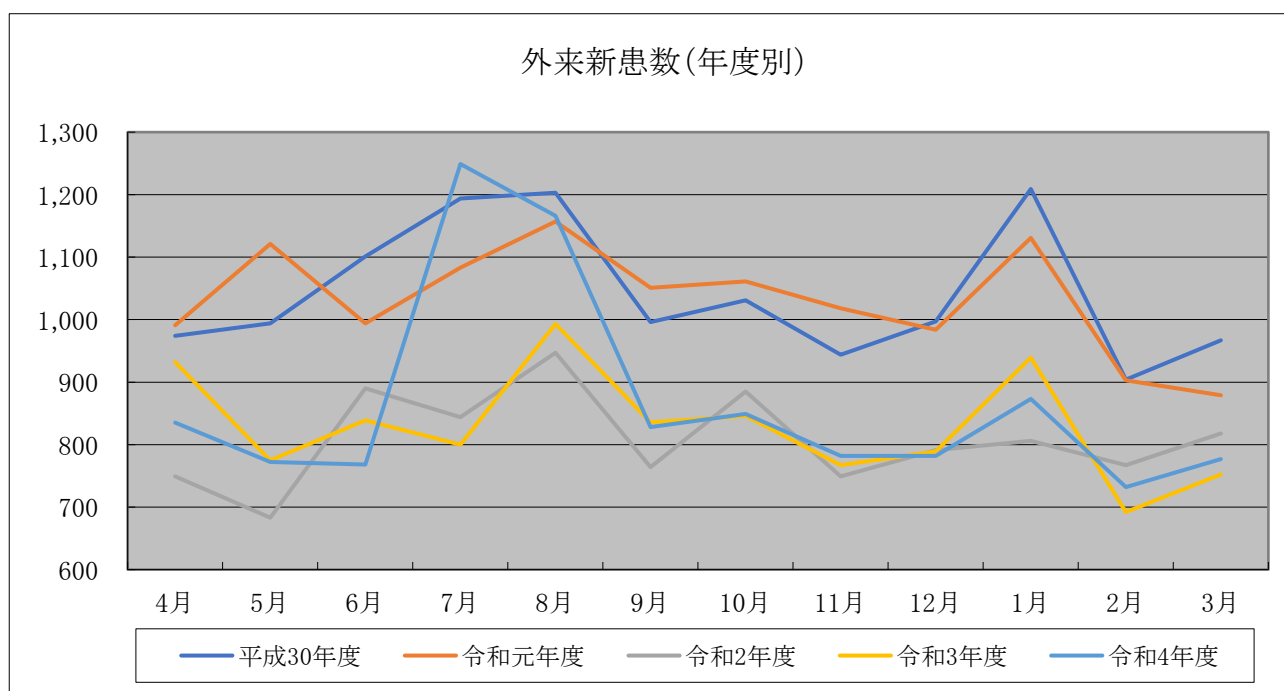
1日平均外来患者数(年度別)



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	152	141	129	299	328	153	124	116	146	186	117	128	2,019
消化器内科	71	89	84	116	110	76	81	87	70	77	77	63	1,001
小児科	248	198	144	421	331	225	229	192	221	327	186	233	2,955
外科・消化器外科	41	35	32	45	40	32	47	38	30	30	23	41	434
整形外科	25	19	28	31	27	20	29	25	25	19	17	16	281
皮膚科	25	46	35	32	35	41	27	27	26	25	20	22	361
泌尿器科・ 小児泌尿器科	61	60	85	62	72	64	70	61	48	49	64	65	761
産・婦人科	88	88	114	107	112	99	118	113	102	66	106	103	1,216
眼科	8	5	7	4	5	9	6	5	10	7	16	9	91
放射線科	90	71	94	107	89	97	105	93	81	68	98	83	1,076
麻酔科	3	6	2	3	3	2	1	9	8	3	0	2	42
小児外科	23	14	14	22	14	10	12	16	15	16	8	12	176
合計	835	772	768	1,249	1,166	828	849	782	782	873	732	777	10,413

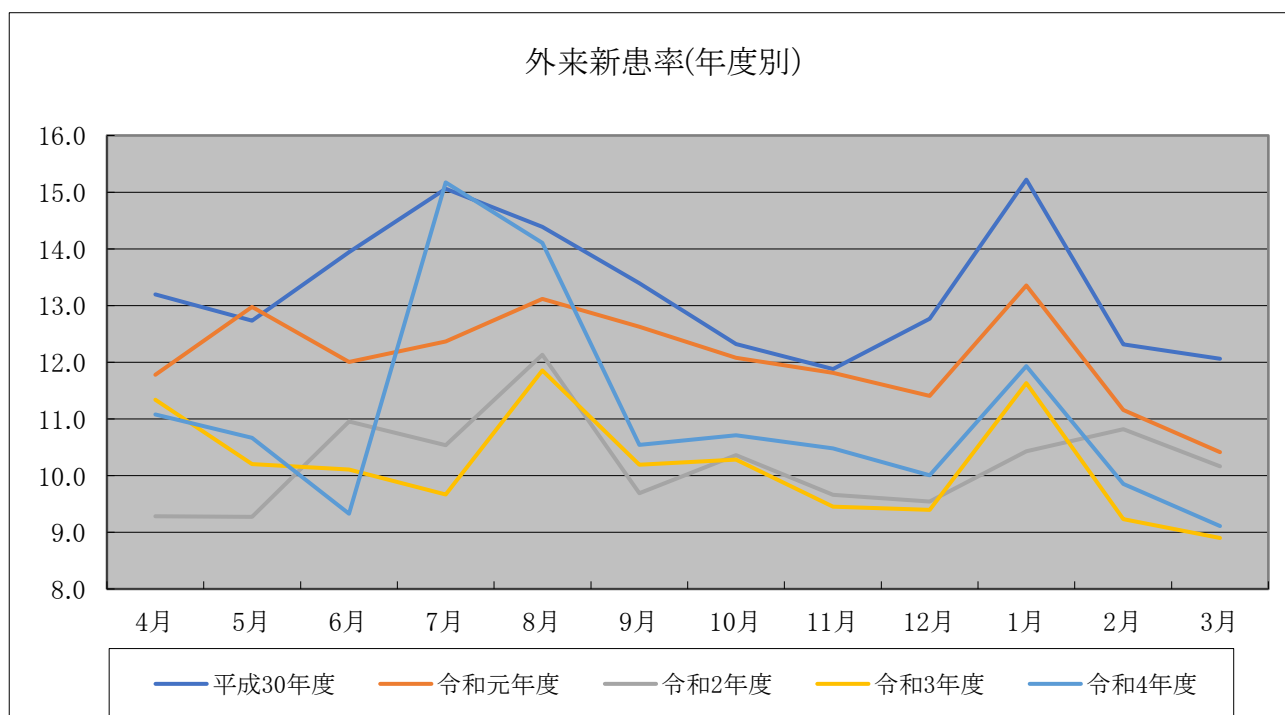
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	974	994	1,101	1,194	1,203	996	1,031	944	997	1,209	904	967	12,514
令和元年度	991	1,121	994	1,083	1,157	1,051	1,061	1,018	984	1,131	903	879	12,373
令和2年度	749	683	890	844	947	764	885	749	791	806	767	818	9,693
令和3年度	932	775	839	800	993	836	846	767	789	939	692	752	9,960
令和4年度	835	772	768	1,249	1,166	828	849	782	782	873	732	777	10,413



1 2 外来新患率（科別・月別）

外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	5.9	5.8	5.0	11.4	11.9	6.0	5.1	5.0	5.7	8.0	5.1	4.9	6.7
消化器内科	9.6	11.4	9.7	14.3	13.4	10.1	10.0	10.3	8.8	10.1	9.7	7.0	10.4
小児科	41.5	35.6	26.8	47.5	44.0	37.4	36.0	32.9	34.8	46.1	32.6	32.8	37.3
外科・消化器外科	6.7	6.0	4.7	7.3	5.8	4.8	6.9	5.5	4.2	4.6	3.6	5.5	5.5
整形外科	50.0	50.0	57.1	68.9	64.3	51.3	54.7	64.1	64.1	48.7	51.5	47.1	56.0
皮膚科	8.5	14.6	9.1	10.3	13.7	12.6	8.7	10.1	8.7	9.1	6.7	6.6	9.9
泌尿器科・ 小児泌尿器科	5.9	6.0	7.1	5.5	6.4	5.6	6.1	6.1	4.6	4.8	6.8	5.5	5.9
産婦人科	15.3	15.5	15.8	16.7	16.7	14.9	18.3	18.3	15.5	12.3	16.8	14.1	15.8
眼科	6.3	4.5	5.2	3.7	3.6	7.3	5.5	4.5	7.5	7.5	12.8	6.0	6.2
放射線科	10.8	9.7	10.0	11.6	9.7	10.9	10.4	10.8	9.6	8.8	9.4	7.8	10.0
麻酔科	5.5	9.0	3.2	4.5	6.0	3.6	1.7	10.7	12.1	4.3	0.0	3.8	5.4
小児外科	40.4	35.0	29.8	32.4	33.3	27.0	26.7	30.2	35.7	32.0	23.5	44.4	32.5
外来新患率	11.1	10.7	9.3	15.2	14.1	10.5	10.7	10.5	10.0	11.9	9.9	9.1	11.1

外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成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
令和4年度	11.1	10.7	9.3	15.2	14.1	10.5	10.7	10.5	10.0	11.9	9.9	9.1	11.1



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	32,747	鹿屋市	5
薩摩郡	5,898	志布志市	3
いちき串木野市	5,037	指宿市	2
阿久根市	1,201	姶良郡	2
出水市	1,152	県外	833
日置市	685	その他	82
鹿児島市	280		
伊佐市	222		
出水郡	187		
姶良市	96		
大島郡	41		
南九州市	32		
霧島市	31		
南さつま市	26		
奄美市	16		
		総計	48,578

(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	2,350	天辰町	447	都町	136
平佐町	2,025	田海町	440	陽成町	131
東郷町	1,848	下甑町	317	東向田町	128
入来町	1,814	湯田町	300	白浜町	125
五代町	1,659	青山町	293	向田本町	123
祁答院	1,259	西開聞町	272	東開聞町	122
永利町	1,235	中福良町	270	花木町	93
宮崎町	1,202	田崎町	261	尾白江町	90
御陵下町	1,195	西向田町	257	冷水町	86
宮内町	1,129	横馬場町	242	平佐	80
勝目町	1,114	上甑町	240	川永野町	78
高城町	1,017	楠元町	233	鳥追町	77
中郷	944	中村町	228	向田町	65
隈之城町	871	小倉町	211	湯島町	58
国分寺町	849	上川内町	209	鹿島町	58
中郷町	746	西方町	192	久見崎町	51
高江町	715	網津町	183	山之口町	39
宮里町	691	矢倉町	180	大王町	22
城上町	665	里町	171	若葉町	18
水引町	659	白和町	162	神田町	15
大小路町	599	寄田町	148	久住町	14
百次町	504	原田町	143	木場茶屋町	11
東大小路町	496	港町	142		
				薩摩川内市計	32,747

1 4 地区別患者来院状況（外来）

（全体）

市町村名	延患者数	市町村名	延患者数	市町村名	延患者数
薩摩川内市	67,670	錦江町	13	肝付町	1
さつま町	9,561	志布志市	12	南種子町	1
いちき串木野市	7,429	鹿屋市	10	高尾野町	1
阿久根市	2,713	指宿市	9	県外	553
出水市	2,341	十島村	9		
日置市	1,221	徳之島町	8		
長島町	715	喜界町	8		
鹿児島市	691	大崎町	8		
伊佐市	411	中種子町	8		
始良市	181	奄美市	5		
霧島市	80	垂水市	4		
東京都	59	屋久島町	4		
湧水町	49	曾於市	3		
南さつま市	26	南大隅町	3		
瀬戸内町	21	龍郷町	2		
南九州市	14	和泊町	2		
				合計	93,846

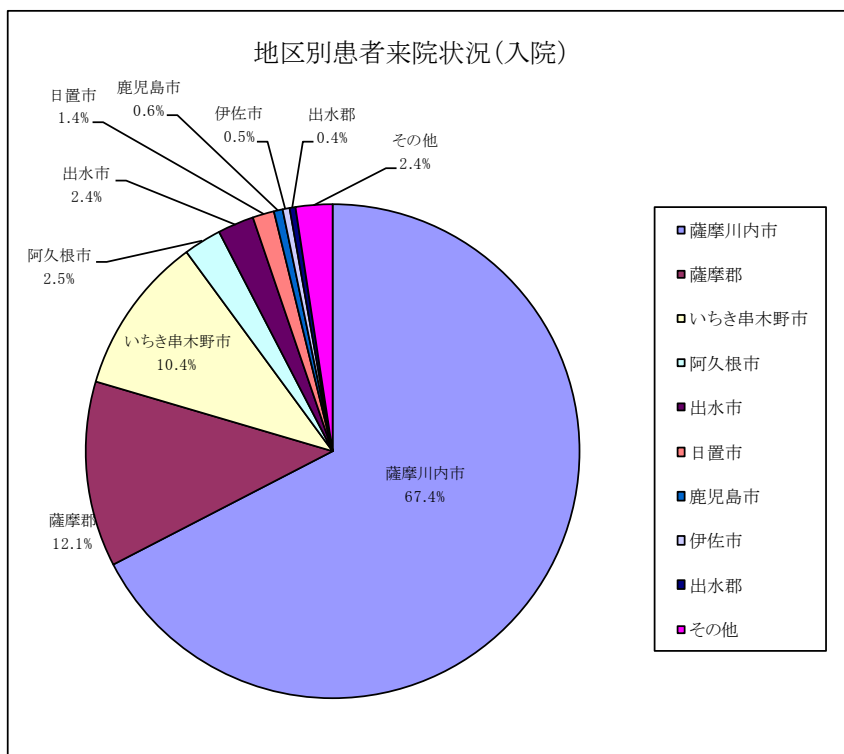
（薩摩川内市）

市町村名	延患者数	市町村名	延患者数	市町村名	延患者数
平佐町	5,694	高江町	1,099	木場茶屋町	264
樋脇町	4,755	東大小路町	1,052	湯島町	264
入来町	3,783	青山町	876	花木町	241
東郷町	3,569	田崎町	873	下甕町	228
宮崎町	2,867	上川内町	854	東向田町	227
御陵下町	2,789	陽成町	703	鳥追町	210
永利町	2,704	原田町	648	川永野町	206
宮内町	2,688	西方町	539	寄田町	197
五代町	2,599	西向田町	463	向田本町	188
中郷	1,954	湯田町	418	尾白江町	182
祁答院町	1,800	網津町	401	白和町	178
高城町	1,679	中福良町	392	里町里	164
大小路町	1,661	横馬場町	391	向田町	148
天辰町	1,650	小倉町	356	上甕町	146
勝目町	1,569	冷水町	336	楠元町	145
隈之城町	1,404	西開聞町	331	若葉町	132
国分寺町	1,396	東開聞町	320	白浜町	132
百次町	1,374	港町	312	大王町	132
田海町	1,355	中村町	309	山之口町	103
宮里町	1,337	矢倉町	280	神田町	92
城上町	1,220	都町	277	若松町	65
水引町	1,173	平佐	272	久住町	40
中郷町	1,158	久見崎町	271	鹿島町	35
				薩摩川内市計	67,670

地区別患者来院状況グラフ（入院・外来）

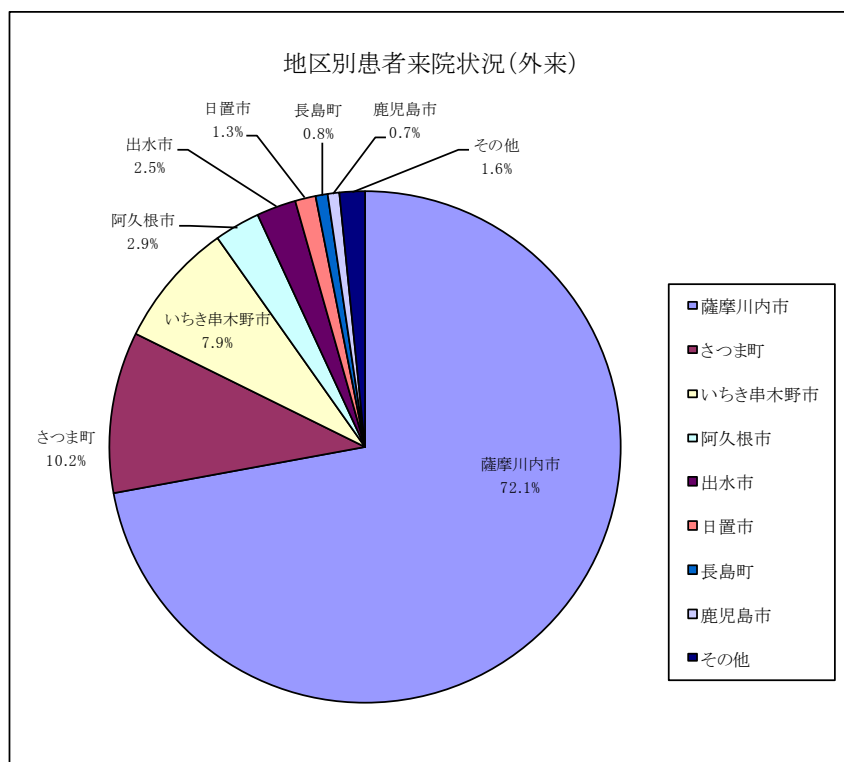
（入院）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	32,747
薩摩郡	5,898
いちき串木野市	5,037
阿久根市	1,201
出水市	1,152
日置市	685
鹿児島市	280
伊佐市	222
出水郡	187
その他	1,169



（外来）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	67,670
さつま町	9,561
いちき串木野市	7,429
阿久根市	2,713
出水市	2,341
日置市	1,221
長島町	715
鹿児島市	691
その他	1,505

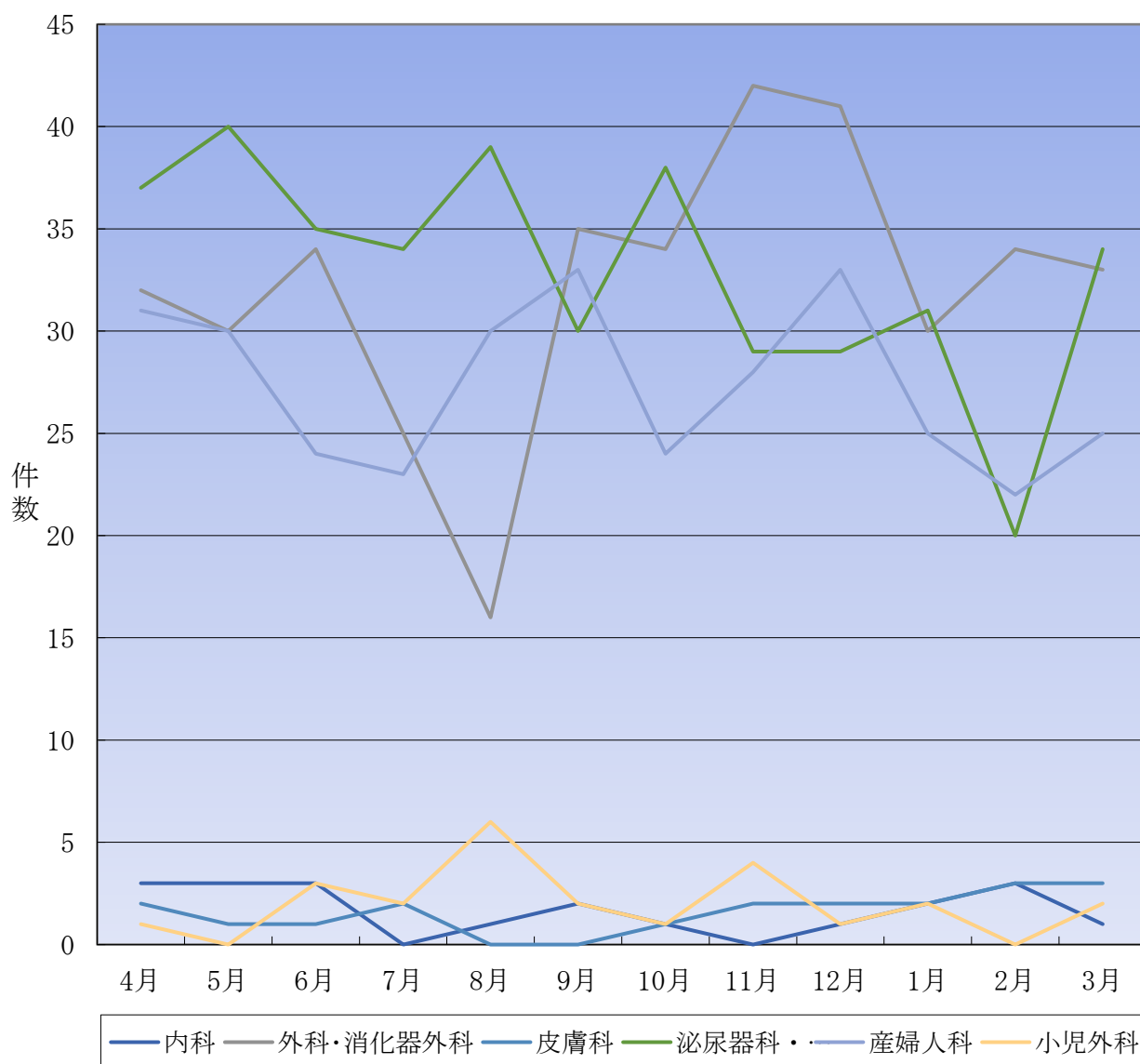


1 5 手術件数（科別・月別）

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	3	3	0	1	2	1	0	1	2	3	1	20
外科・消化器外科	32	30	34	25	16	35	34	42	41	30	34	33	386
皮膚科	2	1	1	2	0	0	1	2	2	2	3	3	19
泌尿器科・ 小児泌尿器科	37	40	35	34	39	30	38	29	29	31	20	34	396
産婦人科	31	30	24	23	30	33	24	28	33	25	22	25	328
小児外科	1	0	3	2	6	2	1	4	1	2	0	2	24
合計	106	104	100	86	92	102	99	105	107	92	82	98	1,173

各科別手術件数推移グラフ



16 手術項目別件数

手術室

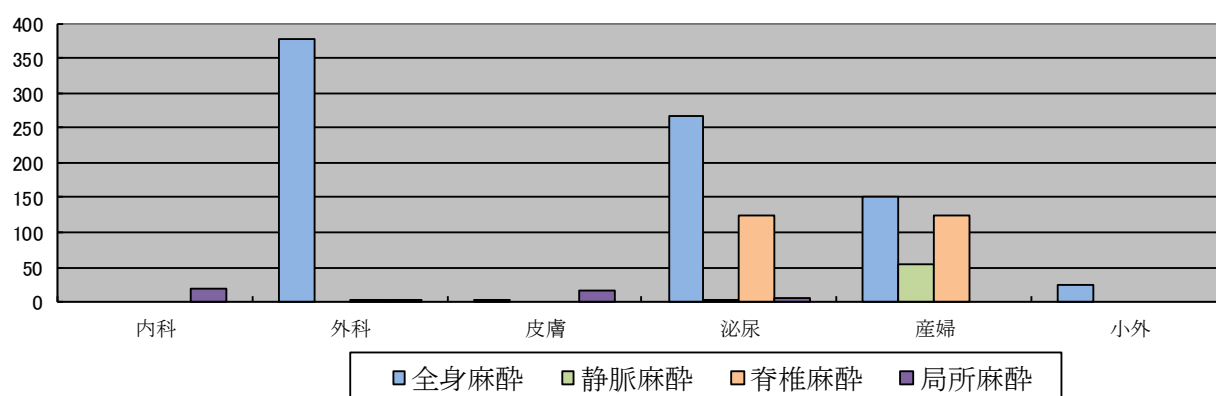
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科													
末梢動静脈瘻造設術（内シヤント造設術）	3	3	3	0	1	2	1	0	1	2	3	1	20
計	3	3	3	0	1	2	1	0	1	2	3	1	20
外科・消化器外科													
腹腔鏡下胆嚢摘出術	4	3	6	3	3	10	5	5	7	4	6	6	62
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	3	2	3	4	2	4	4	5	2	4	5	4	42
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3	2	5	6	2	5	4	3	1	2	3	5	41
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	3	1	0	1	0	1	3	2	3	3	2	2	21
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	4	3	1	1	0	1	1	3	1	1	3	1	20
鼠径ヘルニア手術	1	1	1	0	0	3	1	2	2	4	2	1	18
腹腔鏡下人工肛門造設術	5	0	1	0	0	0	3	1	2	2	1	1	16
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）	0	2	1	0	2	2	3	2	1	1	0	0	14
人工肛門造設術	1	2	1	0	1	1	1	3	2	0	0	0	12
急性汎発性腹膜炎手術	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	3	10
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	0	1	0	0	1	0	1	1	3	0	2	0	9
その他	8	12	13	9	5	7	7	15	17	9	9	10	121
計	32	30	34	25	16	35	34	42	41	30	34	33	386
皮膚科													
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	9
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部）	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6
その他	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
計	2	1	1	2	0	0	1	2	2	2	3	3	19
泌尿器科・小児泌尿器科													
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	10	7	8	11	10	7	9	6	8	5	1	7	89
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	3	5	4	4	10	5	11	6	7	7	7	4	73
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	4	5	7	3	1	2	2	4	3	2	2	4	39
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	3	1	1	2	1	2	3	0	4	1	0	20
包茎手術（環状切除術）	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	3	10
経尿道的電気凝固術	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9
停留精巣固定術	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	3	9
腹腔鏡下膀胱内手術	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
その他	16	16	12	11	13	12	12	9	9	10	8	11	139
計	37	40	35	34	39	30	38	29	29	31	20	34	396
産婦人科													
帝王切開術（緊急帝王切開）	4	3	3	1	6	4	3	1	7	8	4	3	47
帝王切開術（選択帝王切開）	6	3	4	7	5	5	0	2	2	5	4	2	45
子宮全摘術	2	3	2	2	5	4	8	2	5	3	3	3	42
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	0	5	3	3	1	3	2	4	4	2	2	3	32
子宮頸部（腔部）切除術	3	0	3	4	3	2	2	5	3	1	1	2	29
子宮内膜掻爬術	3	3	0	0	1	1	1	5	4	0	1	1	20
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	2	1	1	0	1	5	1	4	0	1	1	0	17
子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術）	1	0	3	1	2	1	0	0	2	0	2	4	16
その他	10	12	5	5	6	8	7	5	6	5	4	7	80
計	31	30	24	23	30	33	24	28	33	25	22	25	328
小児外科													
鼠径ヘルニア手術	1	0	1	1	4	2	0	1	0	1	0	1	12
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	6
臍ヘルニア手術	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
計	1	0	3	2	6	2	1	4	1	2	0	2	24
合計	106	104	100	86	92	102	99	105	107	92	82	98	1,173

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	20
	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	3	3	3	0	1	2	1	0	1	2	3	1	20	
外科・ 消化器外科	全麻	32	30	32	23	16	35	34	41	40	29	34	33	379	385
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊麻	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
	局麻	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
皮膚科	全麻	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	19
	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	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2	3	3	16	
泌尿器科・ 小児泌尿器科	全麻	17	24	23	18	26	18	31	23	23	24	17	23	267	396
	静麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	脊麻	20	13	12	16	13	12	7	5	6	6	3	10	123	
	局麻	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	
産婦人科	全麻	10	17	12	9	12	15	14	13	12	9	11	16	150	328
	静麻	6	7	2	1	3	7	6	6	7	2	4	3	54	
	脊麻	15	6	10	13	15	11	4	9	14	14	7	6	124	
	局麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小児外科	全麻	1	0	3	2	6	2	1	4	1	2	0	2	24	24
	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	60	71	70	52	60	70	81	82	77	64	62	74	823	1,172
	静麻	6	7	2	1	3	7	6	6	7	3	4	3	55	
	脊麻	35	19	23	29	28	23	11	14	21	20	10	16	249	
	局麻	5	7	5	4	1	2	1	3	2	4	6	5	45	
合 計		106	104	100	86	92	102	99	105	107	91	82	98	1172	1,172

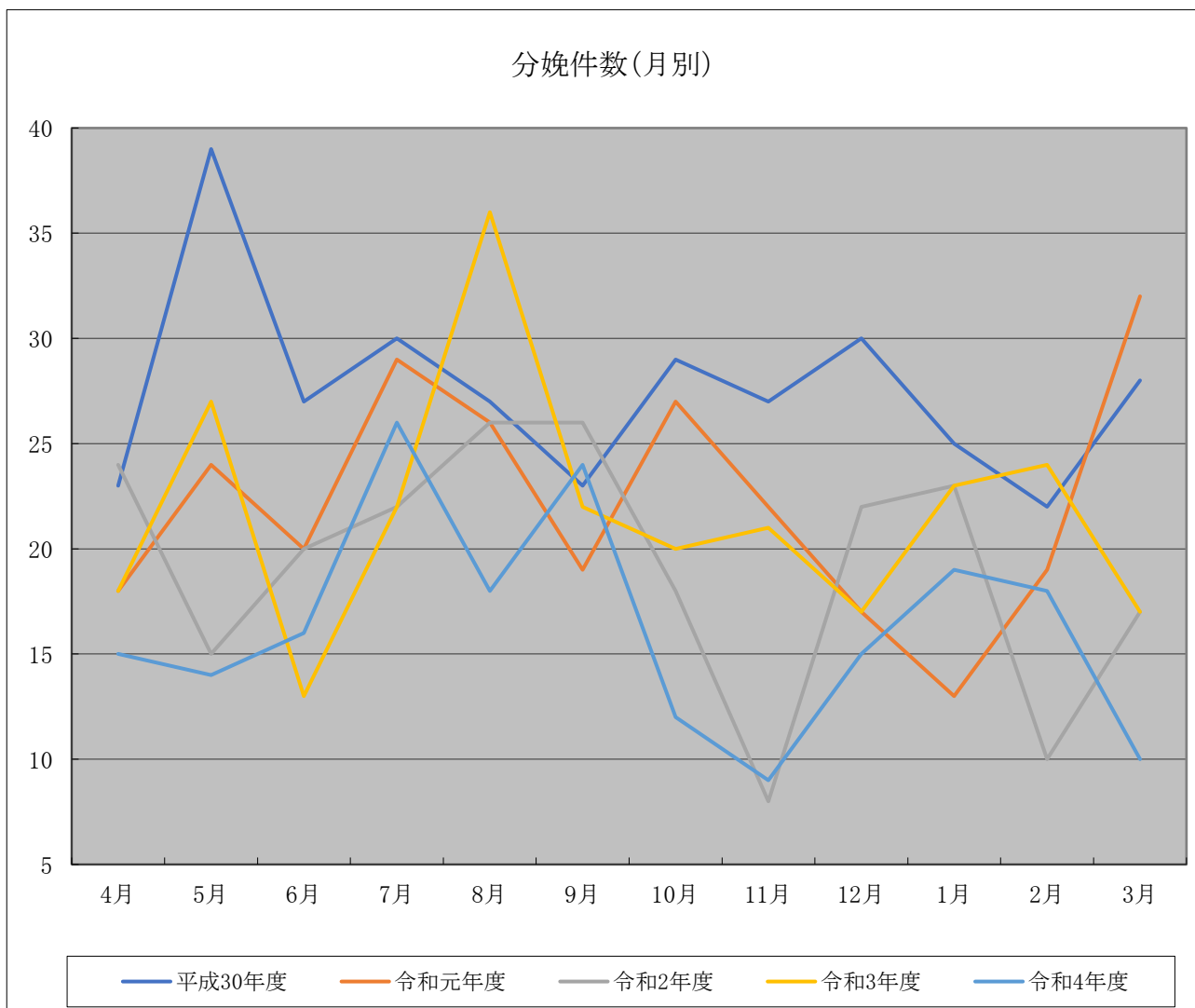
各科別・麻酔別手術件数



	内科	外科	皮膚	泌尿	産婦	小外
全身麻酔	0	379	3	267	150	24
静脈麻酔	0	0	0	1	54	0
脊椎麻酔	0	2	0	123	124	0
局所麻酔	20	4	16	5	0	0

1 8 分娩件数（月別）

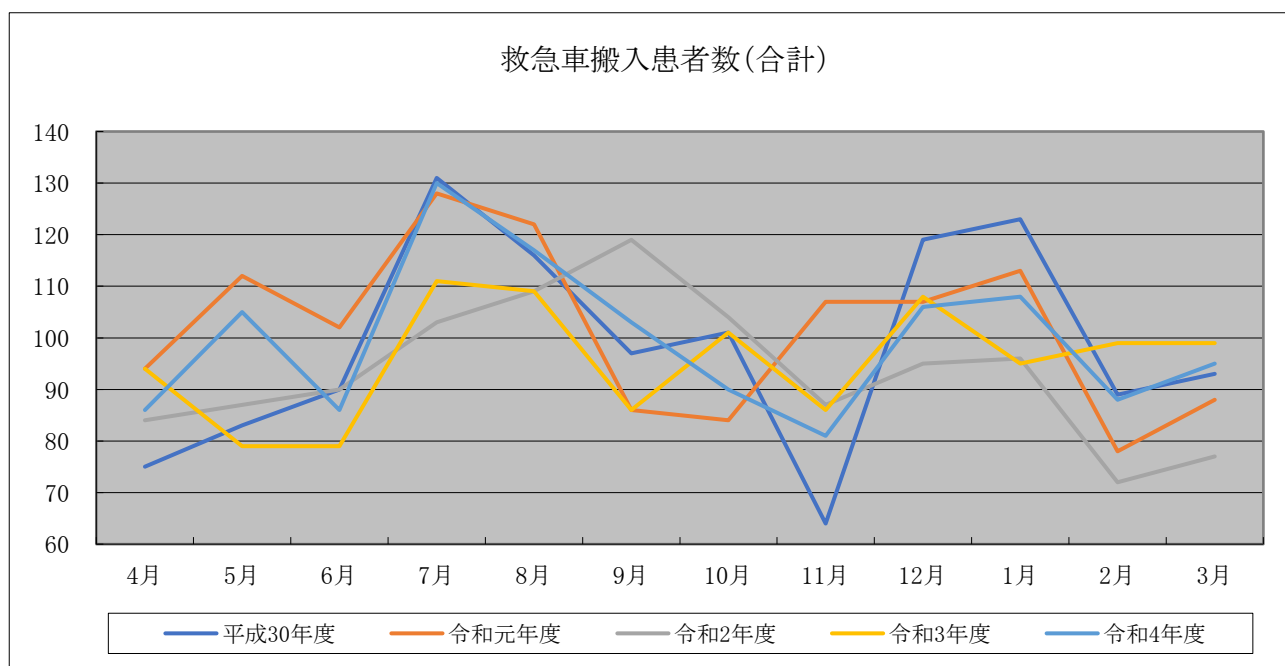
分娩	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
平成30年度	23	39	27	30	27	23	29	27	30	25	22	28	330	27.5
令和元年度	18	24	20	29	26	19	27	22	17	13	19	32	266	22.2
令和2年度	24	15	20	22	26	26	18	8	22	23	10	17	231	19.3
令和3年度	18	27	13	22	36	22	20	21	17	23	24	17	260	21.7
令和4年度	15	14	16	26	18	24	12	9	15	19	18	10	196	16.3



19 救急車搬入患者数（科別・月別）

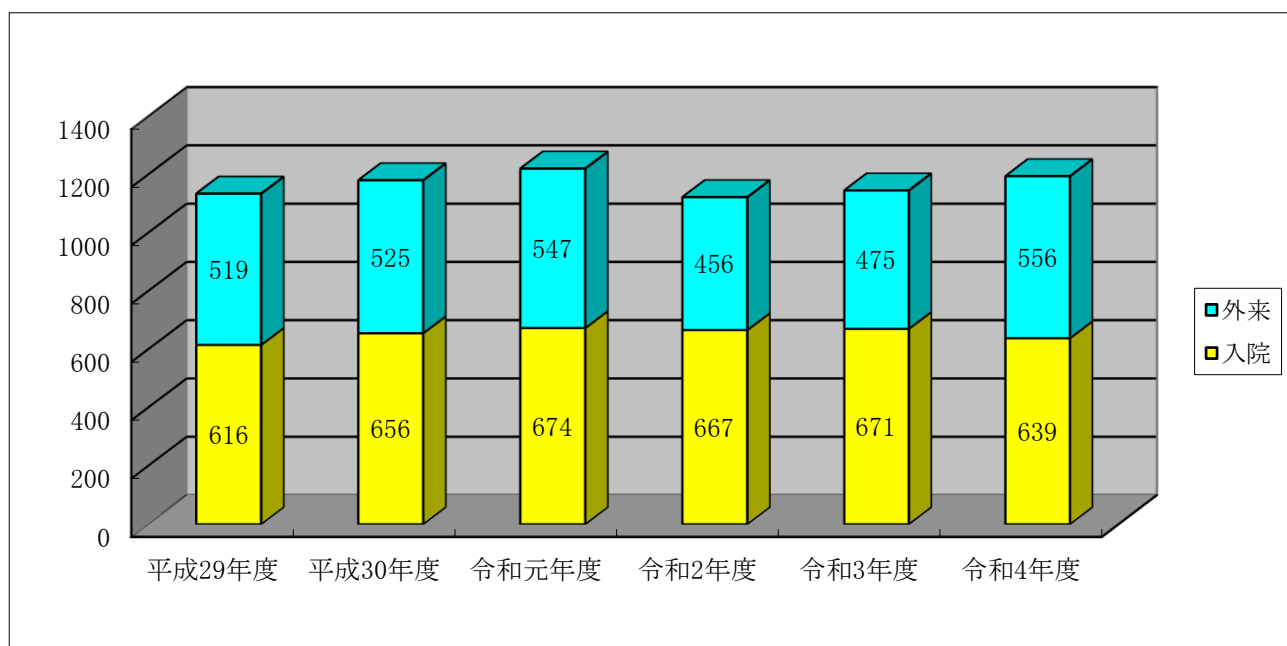
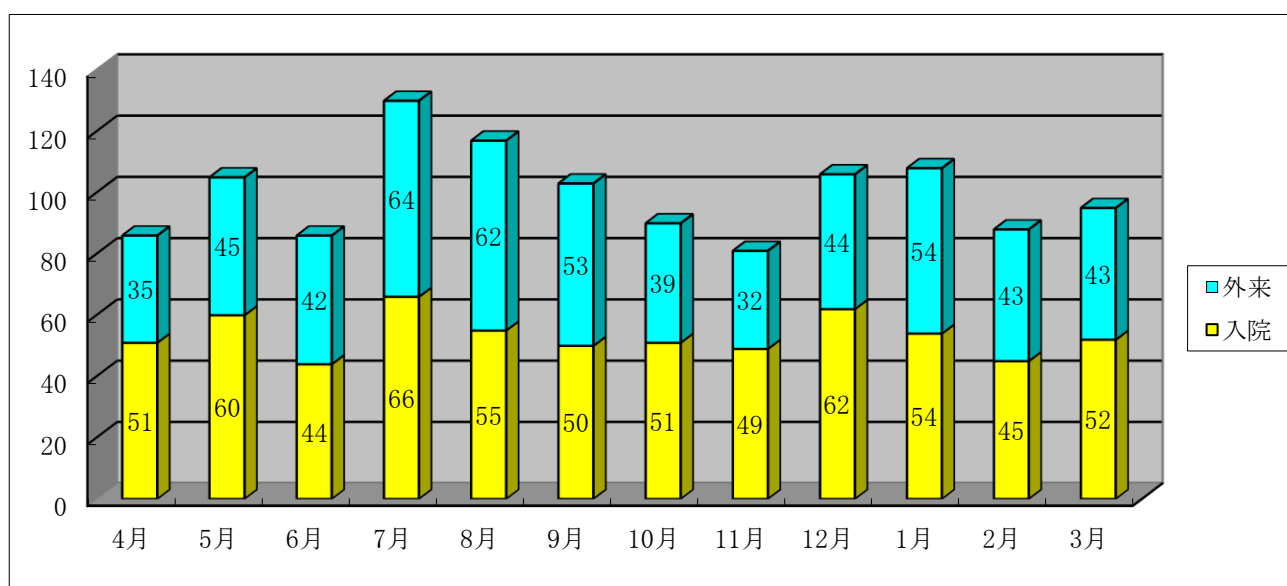
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	43	56	40	79	74	60	42	36	60	58	47	40	635
消化器内科	25	9	14	16	17	17	15	13	16	21	15	17	195
小児科	6	9	7	9	8	7	10	11	7	13	5	13	105
外科・消化器外科	4	17	11	14	6	3	18	12	12	3	10	15	125
整形外科	6	4	6	2	2	3	2	2	1	3	3	4	38
皮膚科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
泌尿器科・ 小児泌尿器科	2	6	4	8	1	10	3	3	5	8	6	1	57
産婦人科	0	4	3	2	5	3	0	4	4	2	1	4	32
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3
合計	86	105	86	130	117	103	90	81	106	108	88	95	1,195

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
令和4年度	86	105	86	130	117	103	90	81	106	108	88	95	1,195



救急車搬入患者内訳

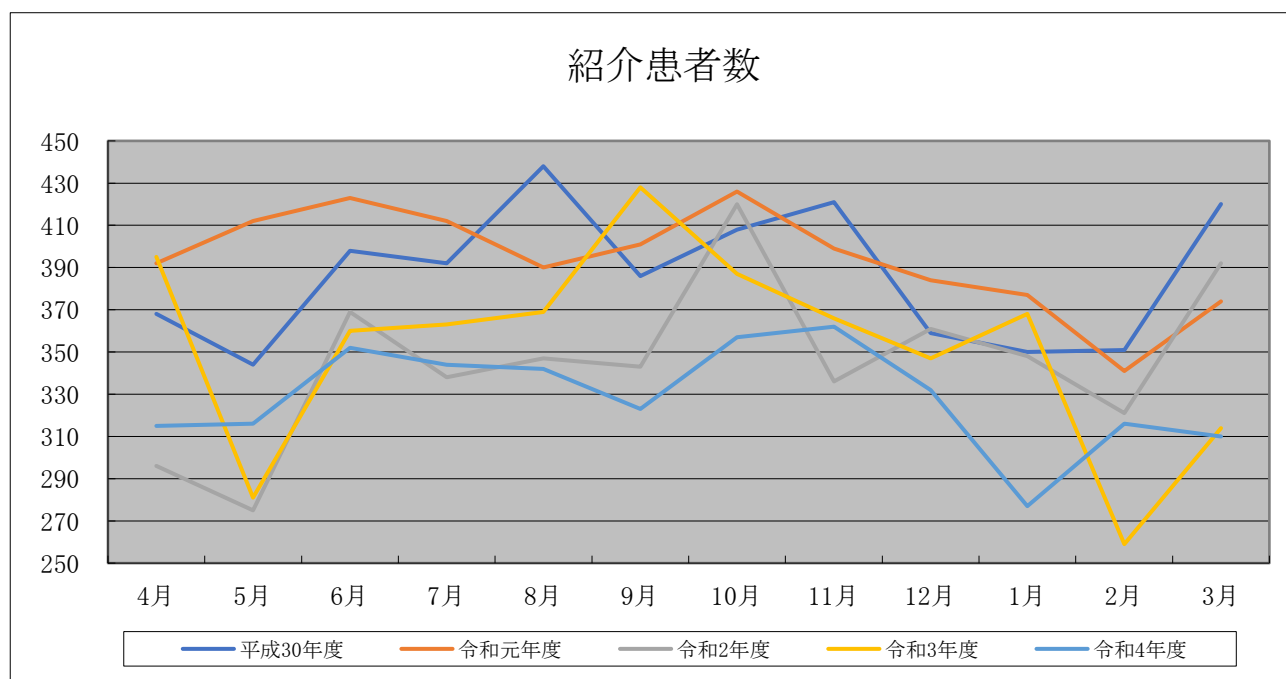
区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
入院	時間内	23	29	20	25	25	26	19	31	22	21	24	17	282	23.5
	時間外	28	31	24	41	30	24	32	18	40	33	21	35	357	29.8
	計	51	60	44	66	55	50	51	49	62	54	45	52	639	53.3
外来	時間内	8	8	12	16	13	14	7	8	11	11	12	10	130	10.8
	時間外	27	37	30	48	49	39	32	24	33	43	31	33	426	35.5
	計	35	45	42	64	62	53	39	32	44	54	43	43	556	46.3
合計	時間内	31	37	32	41	38	40	26	39	33	32	36	27	412	34.3
	時間外	55	68	54	89	79	63	64	42	73	76	52	68	783	65.3
	計	86	105	86	130	117	103	90	81	106	108	88	95	1195	99.6



20 紹介患者数（科別・月別）

外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	47	46	52	58	53	56	59	65	61	48	46	50	641
消化器内科	82	97	91	87	93	76	90	85	82	73	85	69	1,010
小児科	28	24	32	23	33	30	30	31	32	28	36	46	373
外科・消化器外科	26	23	25	22	18	28	32	24	23	15	21	27	284
整形外科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
皮膚科	10	18	13	17	12	14	10	21	16	17	12	14	174
泌尿器科・ 小児泌尿器科	40	34	54	44	46	32	43	37	35	31	38	37	471
産婦人科	22	27	25	36	33	33	33	32	25	23	24	26	339
眼科	2	0	2	0	1	1	0	0	1	0	4	2	13
放射線科	49	37	51	51	45	49	56	54	44	35	48	36	555
麻酔科	2	5	2	2	2	2	0	8	7	1	0	1	32
小児外科	7	5	4	4	6	2	4	5	6	6	2	2	53
合計	315	316	352	344	342	323	357	362	332	277	316	310	3,946

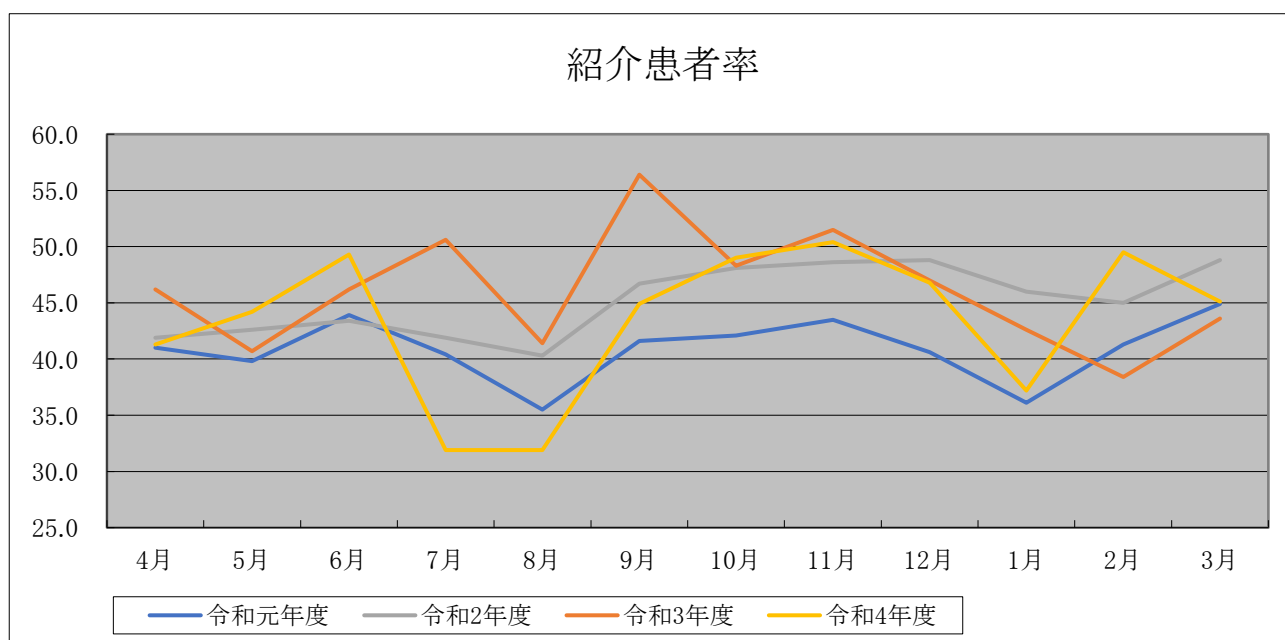
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	368	344	398	392	438	386	408	421	359	350	351	420	4,635
令和元年度	392	412	423	412	390	401	426	399	384	377	341	374	4,731
令和2年度	296	275	369	338	347	343	420	336	361	348	321	392	4,146
令和3年度	395	281	360	363	369	428	387	366	347	368	259	314	4,237
令和4年度	315	316	352	344	342	323	357	362	332	277	316	310	3,946



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	29.4	32.2	37.7	19.7	16.4	38.9	46.5	51.2	40.1	24.1	39.0	36.8	31.1
消化器内科	77.4	81.5	91.0	61.3	67.9	74.5	78.9	78.7	82.8	70.9	83.3	76.7	76.4
小児科	14.9	17.0	26.4	7.9	12.0	19.0	21.7	21.8	20.3	13.9	27.9	27.5	17.7
外科・消化器外科	56.5	63.9	67.6	46.8	47.4	75.7	61.5	54.5	62.2	57.7	75.0	58.7	59.9
整形外科	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
皮膚科	43.5	40.9	36.1	47.2	34.3	33.3	37.0	77.8	64.0	77.3	66.7	58.3	48.5
泌尿器科・ 小児泌尿器科	63.5	50.7	62.8	66.7	63.9	50.0	60.6	59.7	64.8	53.4	58.5	56.9	59.4
産婦人科	27.8	31.8	25.8	34.3	31.1	37.5	30.8	30.5	26.9	35.9	26.4	27.1	30.4
眼科	25.0	0.0	28.6	0.0	20.0	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	26.7	22.2	14.6
放射線科	100.0	97.4	92.7	100.0	100.0	100.0	96.6	98.2	97.8	100.0	94.1	97.3	97.7
麻酔科	100.0	83.3	100.0	66.7	66.7	100.0	0.0	88.9	87.5	33.3	0.0	50.0	78.0
小児外科	41.2	41.7	36.4	28.6	60.0	25.0	66.7	38.5	66.7	54.5	40.0	33.3	43.4
全体	41.3	44.2	49.3	31.9	31.9	44.9	49.0	50.4	46.8	37.2	49.5	45.1	42.5

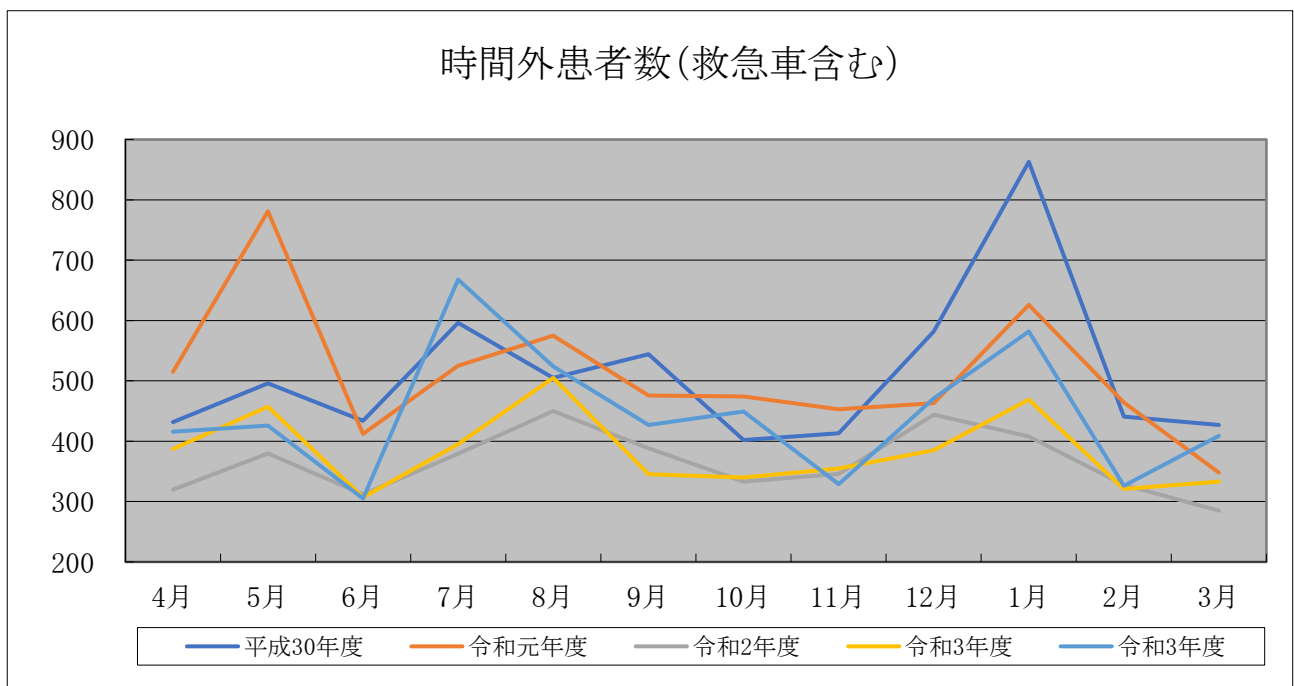
外 来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和元年度	41.0	39.8	43.9	40.4	35.5	41.6	42.1	43.5	40.6	36.1	41.3	44.9	40.7
令和2年度	41.9	42.6	43.4	41.9	40.3	46.7	48.1	48.6	48.8	46.0	45.0	48.8	45.1
令和3年度	46.2	40.7	46.2	50.6	41.4	56.4	48.3	51.5	47.0	42.6	38.4	43.6	46.0
令和4年度	41.3	44.2	49.3	31.9	31.9	44.9	49.0	50.4	46.8	37.2	49.5	45.1	42.5



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	127	124	104	151	201	120	93	69	130	173	97	110	1,499
消化器内科	42	40	18	55	50	37	37	32	37	48	23	39	458
小児科	138	152	77	286	158	140	165	120	162	263	117	164	1,942
外科・消化器外科	36	31	22	43	27	37	62	42	45	27	19	28	419
整形外科	26	22	30	31	28	21	30	25	28	19	17	17	294
皮膚科	5	14	14	16	16	16	6	7	6	6	5	3	114
泌尿器科・ 小児泌尿器科	12	25	17	39	20	21	31	12	32	20	17	13	259
産婦人科	13	14	17	33	19	27	17	16	26	19	28	28	257
眼科	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	6
放射線科	0	0	2	3	0	1	1	0	0	2	1	2	12
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	17	4	4	11	5	5	6	4	4	5	2	5	72
合計	416	426	305	668	524	427	449	329	471	582	326	409	5,332

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
令和3年度	416	426	305	668	524	427	449	329	471	582	326	409	5,332

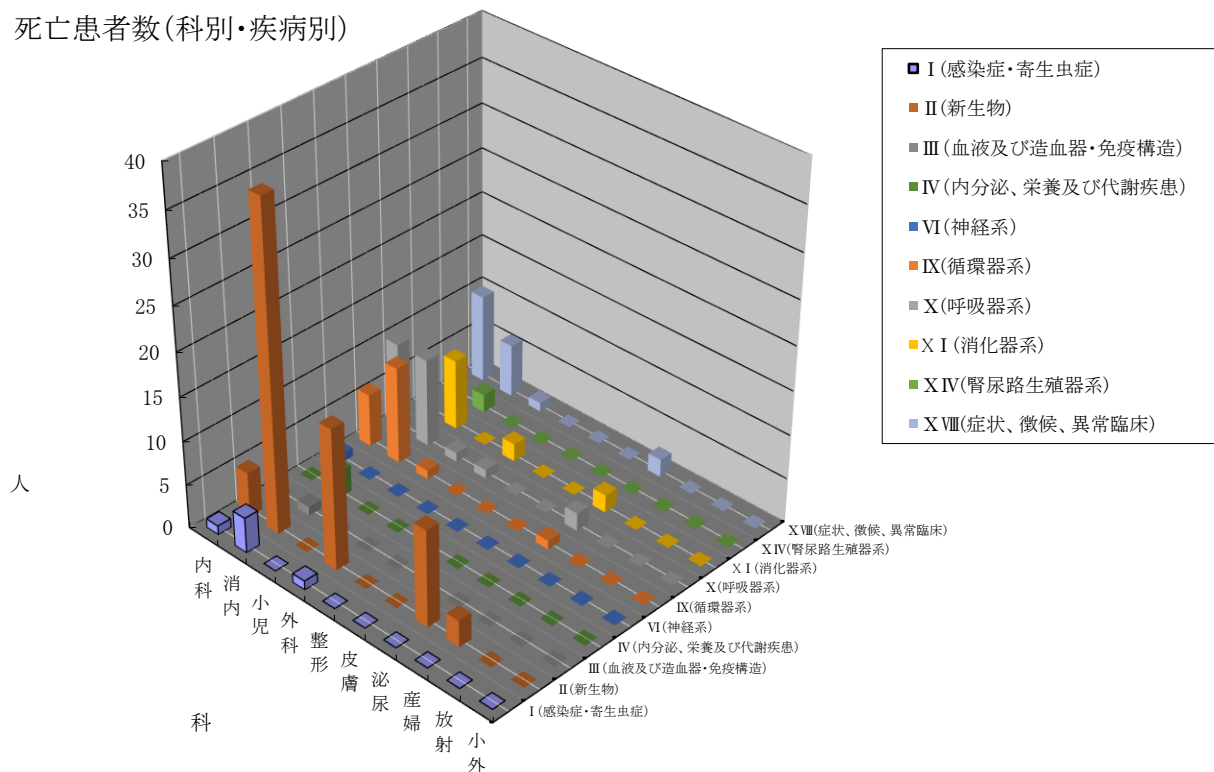


2 3 死亡患者数（科別・疾病別）

	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)	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	6
II (新生物)	5	37	0	16	0	0	11	3	0	0	72
III (血液及び造血器・免疫構造)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
IV (内分泌、栄養及び代謝疾患)	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
VI (神経系)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
IX (循環器系)	6	11	1	0	0	0	1	0	0	0	19
X (呼吸器系)	10	10	1	1	0	0	2	0	0	0	24
X I (消化器系)	0	8	0	2	0	0	2	0	0	0	12
X IV (腎尿路生殖器系)	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
X VIII (症状、徴候、異常臨床)	10	6	1	0	0	0	2	0	0	0	19
X X (特殊目的用コード)	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
合計	37	83	3	20	0	0	18	3	0	0	164

	内科	消内	小児	外科	整形	皮膚	泌尿	産婦	放射	小外	合計
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
令和4年度	37	83	3	20	0	0	18	3	0	0	164

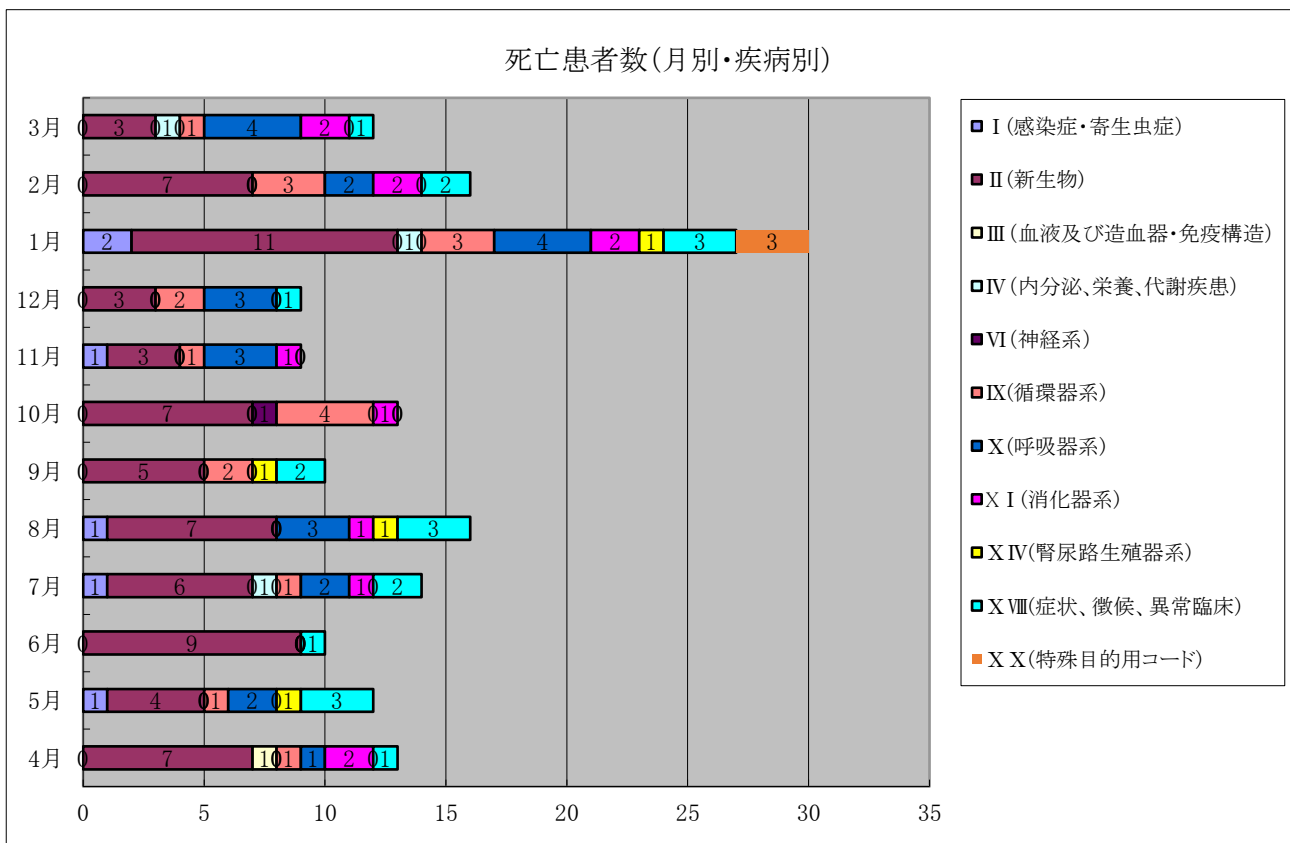
死亡患者数(科別・疾病別)



2 4 死亡患者数（月別・疾病別）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
I (感染症・寄生虫症)	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	0	6
II (新生物)	7	4	9	6	7	5	7	3	3	11	7	3	72
III (血液及び造血器・免疫構造)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
IV (内分泌、栄養、代謝疾患)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3
VI (神経系)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
IX (循環器系)	1	1	0	1	0	2	4	1	2	3	3	1	19
X (呼吸器系)	1	2	0	2	3	0	0	3	3	4	2	4	24
X I (消化器系)	2	0	0	1	1	0	1	1	0	2	2	2	12
X IV (腎尿路生殖器系)	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4
X VIII (症状、徴候、異常臨床)	1	3	1	2	3	2	0	0	1	3	2	1	19
X X (特殊目的用コード)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
合計	13	12	10	14	16	10	13	9	9	30	16	12	164

	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
令和4年度	13	12	10	14	16	10	13	9	9	30	16	12	164





III 部署別活動状況及び統計

1 診療部

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

2 看護部

3 薬剤部

4 放射線部

5 検査部

6 超音波検査部

7 病理細胞検査室

8 ME室

9 栄養科

10 リハビリテーション室

11 診療情報管理室

12 医療連携室

13 福祉部門

1 診 療 部

(1) 消化器内科

スタッフ

院 長：寄山 敏男
部 長：坂江 貴弘
部 長：藤野 悠介
医 員：市田 大海
医 員：寺田 朋
医 員：寺田 芳寛
医 員：児玉 弘毅
非常勤：川村 秀尚
非常勤：青崎 眞一郎
非常勤：田口 宏樹

診療概要

消化器内科は7名の常勤医、3名の非常勤医より構成されており、他科の協力を得ながら、消化器専門医による消化器内視鏡検査及び治療、各種消化器癌に対する化学療法、炎症性腸疾患に対する専門治療等、消化器疾患全般にわたる診療を行っている。

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

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

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

実績

【内視鏡実績】（令和4年4月～令和5年3月）

上部消化管検査	5550 件
下部消化管検査	974 件
ポリペクトミー/EMR	236 件
ERCP（検査、治療）	376 件
EUS（検査、治療）	302 件
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)(上/下部)	57(34/23)件

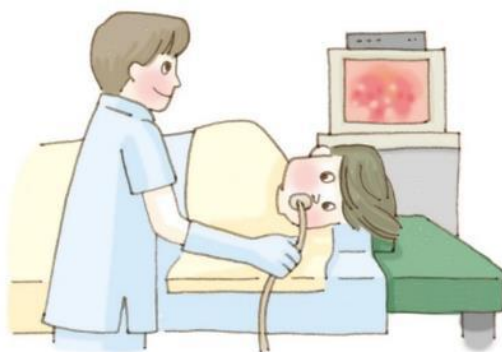
令和4年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響もあり、検査件数は全体的に昨年度よりやや減少となったが、早期癌に対するESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)は昨年度より増加した。近医で消化器内科処置ができる施設がないために、川薩地区の胆道結石に対する内視鏡的結石除去術、胆管癌、膵癌による悪性胆道狭窄に対する内視鏡的胆道ステント留置術、EUS(超音波内視鏡)を用い

た検査・治療、吐下血などに対する緊急内視鏡等は当院が一手に担っている。

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（ β 遮断薬、硝酸剤の検査前投与）が必要となるため、循環器内科医が適応を判断した上で行っている（循環器内科への紹介）。

実績

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
負荷心電図	18	21	28	20	18	16	21	31	22	13	25	33	266
心エコー	38	30	49	31	37	27	28	37	37	29	37	33	413
頸動脈・下肢静脈エコー	4	5	10	4	3	5	6	3	3	2	5	2	52
経食道エコー	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5
心筋シンチ	12	13	11	13	9	7	9	8	6	9	7	3	107
ペースメーカー治療	2	2	3	2	1	0	1	3	2	1	2	4	23
冠動脈CT	1	1	3	5	1	0	3	6	6	4	0	5	35

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、在宅酸素療法（陽圧治療）、鹿児島市や他県の高度医療機関へ紹介し、再同期療法、冠動脈治療（狭窄に対するカテーテル治療）、アブレーション治療（不整脈に対する電気焼灼術）、デバイス治療（カテーテルによる弁置換、クリップ治療、左心耳閉鎖）など、個々の価値観に合った治療をおこなっている。

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

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

（３）腎臓内科

スタッフ

部長兼腎センター長：阿部 正治

医 員：大保 玲衣

医 員：前口 眞子

非常勤：濱田 富志夫

非常勤：市田 聡美

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	9	3	2	3	2	4	4	5	3	5	3	2	45
シャント手術	3	3	3	0	1	2	1	0	1	2	3	1	20
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
腎生検	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
透析患者延数（外来）	643	643	611	616	635	642	642	642	650	598	566	651	7,539
透析患者延数（入院）	182	163	129	204	208	215	101	157	130	186	210	147	2,032
透析以外患者延数（外来）	314	294	344	287	346	343	325	321	334	300	310	355	3,873
透析以外患者延数（入院）	220	228	151	220	211	126	137	132	232	335	146	195	2,333
他院からのHD受入	4	5	9	10	2	9	5	3	6	7	8	8	76

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：地頭菌 公宏、田平 健太

診療概要

糖尿病内科は入院患者の血糖管理の充実を図るため、令和4年度より常勤医を2名から1名増員して3名での診療体制となった。それに伴い外来非常勤医は廃止となった。

社会の超高齢化に伴い、糖尿病の典型的な患者像はインスリン抵抗性を主体とした中高年の肥満者から、加齢による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シフトした。肥満のない高齢者はフレイルやサルコペニアに陥りやすく、インスリン治療を要するケースが多い。しかし認知症が併存しているとインスリン自己注射はもちろん、内服管理にも困難を来すことが多々あり、治療中断や怠薬により重症高血糖に至って緊急入院となる者、退院してもまたすぐに増悪して再入院となる者が急増している。医療ソーシャルワーカー（MSW）の介入を経て当院で介護保険を申請し、訪問看護や宅配食の利用など支援サービスの手配を行ってから退院につなげていくといったように、入院中の治療調整のみならず、退院後の治療維持まで見据えての対応が強く求められている。

また当院は地域がん診療連携拠点病院としての役割を担っており、他科から周術期の血糖管理やがん化学療法中のステロイド使用による高血糖への対応を求められることが非常に多い。担癌患者が高齢の場合は前述のごとく、インスリン治療を必要としつつも自己注射に困難を来すことがあるため、特に外来化学療法時の血糖管理で苦慮している。

外来での糖尿病患者数は令和4年1月から12月までの集計で初診・再診合わせて延べ6,165名となっており、昨年より100名ほど増加した。在宅自己注射指導管理料を算定しているのは延べ2,893名で総外来患者数に対する割合は、前年の45.6%から46.9%に増加した。5年前と比較すると年間724名の増加で、診療日1日あたりの注射療法患者数が3名ほど増加したことになる。血糖測定については特に管理困難症例において従来の指先穿刺でなく、フリースタイルリブレ®による皮下連続式グルコース測定を積極的に導入している。血糖日内変動を点でなく線で評価し、インスリン単位数の緻密な調整を行っていくが、当然その解釈には時間を要するため、全体の外来診療時間は長くなる傾向にある。

入院患者数は年間230名（糖尿病143名、救急・一般内科87名）で、昨年に続き1.2倍増加し、2年間では1.5倍の増となった。糖尿病143名の内訳では糖尿病性ケトアシドーシスや高血糖高浸透圧症候群などの高血糖緊急症が6%を占め、意識障害やアシドーシスはなくとも紹介時点で随時血糖が300mg/dlを超え、尿ケトン強陽性で即日入院・インスリン治療導入となった症例が14%あり、全体の2割が緊急入院であった。緊急入院のうち1例はがん治療としての免疫チェックポイント阻害薬を契機として発症した劇症1型糖尿病であった。教育や治療調整を目的とした予定入院は38%で、術前血糖コントロール目的の入院は28%を占めた。2泊3日の短期教育入院プログラムの利用者は、令和3年度に続いて2名であった。

他科入院中の患者に対しても感染症治療や周術期、化学療法中の血糖管理のために併診を行っており、年間延べ1,000人程度を診療している。

若手の医員2名は一般内科や救急診療も兼任しながら糖尿病診療に携わっており、限られた人員で激務をこなしている。外来・病棟の双方において、糖尿病療養指導士(CDE)の資格を有するスタッフを中心に、経験値の高い多くのコメディカルスタッフに支えられ、糖尿病内科は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	21	18	13	19	21	23	22	24	21	18	16	23	239	19.9
退院患者数	24	16	13	17	22	15	21	15	22	17	14	17	213	17.8
延べ患者数	396	274	224	308	308	331	327	277	278	337	168	361	3,589	299.1

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
初診	9	7	5	12	10	10	7	8	15	6	6	7	102	8.5
再診	521	515	538	523	495	518	496	439	545	487	469	517	6,063	505.3
合計	530	522	543	535	505	528	503	447	560	493	475	524	6,165	513.8

今後の課題と展望

今後も社会の超高齢化に伴い、インスリン治療を要するが自己管理が難しいといった症例が増加の一途を辿ると思われる。現時点で既に外来においても病棟においても患者一人の診療に費やす時間は増え続けており、令和5年度から開始される働き方改革に対応することはこのままでは大変厳しいと言わざるを得ない。

これからはインスリン治療を行っている患者の病診連携を促進していくことが喫緊の課題と考えている。令和7年から本格化する多死社会に向けてどの医療機関も困難な時期を迎えていると思われるが、かかりつけ医としての役割を担う地域医療機関との連携を強化し、平時の対応はお願いしつつ症状変化があれば迅速に、症状変化がなくても4～6か月毎に紹介していただき、当科で診療を行う形を確立していきたい。

もう一つの課題として、本人の管理能力や周囲の介護力がそろわずに、注射手技が十分に実践できないような患者に対して、どこまでコントロール目標を緩和して自宅療養を延伸・サポートしていくか、地域医療機関と意識の共有を図る必要があると考えている。具体的な例としては1型糖尿病患者が高齢となつてかつ介護者も不在となり、頻回注射が困難となったようなケースが考えられる。2型糖尿病患者であっても高齢でインスリン分泌不全が主体であれば、同様の問題を抱えることになる。

5類に移行したとはいえ、まだ新型コロナウイルス対策に注意を払う必要がある現在、頻繁に勉強会や症例検討会などを開催することは叶わないかもしれないが、一方で時代の変化に応じた対策も急速に進めていかなければならないと痛切に感じている。

(5) 小児科

スタッフ

小児循環器部長：摺木 伸隆

医 長：長濱 潤

医 長：三浦 希和子

非常勤：田中 主美

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	30	31	33	31	37	30	32	29	37	31	31	34	386	32.2
退院患者数	30	27	39	27	40	38	36	29	35	32	35	37	405	33.8
延べ患者数	136	140	130	118	214	140	169	162	195	263	193	204	2,064	172.0
平均在院日数	4.5	4.8	3.6	4.1	5.6	4.1	5.0	5.6	5.4	8.3	5.8	5.7		5.2

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	25	23	26	22	24	22	22	22	22	21	20	24	273	
初 診	248	198	144	421	331	225	229	192	221	327	186	233	2,955	246.3
再 診	349	358	393	465	421	376	407	391	414	383	385	477	4,819	401.6
合 計	597	556	537	886	752	601	636	583	635	710	571	710	7,774	647.8

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

部 長：有留 邦明

部 長：柳田 茂寛

部 長：川越 浩輔

部 長：埴田 宣裕

医 員：祁答院 千寛（～令和4年9月）

非常勤：松井 まゆ（～令和4年9月）

人類の歴史にとって、飢饉と疫病と戦争を抑えることが重要であると世界中で叫ばれているが、コロナ（COVID19）感染症という疫病に振り回されてから4年が経過しつつあり、更に令和4年から世界の穀倉地帯のウクライナで戦争が始まり、1年6ヶ月以上が経過している。最近のガソリンの値上げ、物価の高騰を見るにつけ、COVID19のさらなる収束、そしてウクライナでの戦争が早く終結することを強く願う今日この頃である。

当院は、川薩地域の中核病院として災害医療を行い、DMAT(災害派遣医療チーム)を有している。また、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ある。原子力災害拠点病院にも指定され、原子力災害の医療も担っている。

恩賜財団・社会福祉法人である済生会は、明治44年(1911年)に設立され、その後、当院は昭和23年(1948年)に設立、以後75年にわたる医療活動を経て、地域における重要な役割を担う病院の一つになっている。そのような中、当院外科も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る。

当科の特色として、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る。令和5年度はダ・ヴィンチの導入が決定しており、ロボット支援手術も今後予定されていくと思われる。また、腹部疾患を中心に川薩地区の緊急手術も積極的に行っている。更に、最近では鹿児島大学乳腺甲状腺外科、クイーンズ乳腺クリニックと提携し、乳腺・甲状腺外来、乳腺の手術、内視鏡下甲状腺手術も、積極的に行っている。当院で研修する外科医師は、手術の腕を磨き、更に癌に対する化学・緩和療法、そしてがん救急医療を積極的に行っている。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さんも多数、診療している。そして、化学・放射線療法を加えた集学的治療、TNTが重要性を増しつつあり、がん治療において多くの知識が必要となっている。若い先生方は、研究会、論文からの情報等を通じて、専門知識の獲得に貪欲に務めている。

緩和療法としては、平成29年に大量腹水に対してCART（KM式改良型腹水濾過濃縮再静注法）を当科にて導入した。腹水患者に対して延べ460例を超える回数を施行した。症状緩和としても癌治療としても有効な治療法と思われる。

更に、院内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、手術前カンファ、化学療法カンファを毎週開催している。また、消化器内科と症例検討のカンファも定期的に開始している。地方において、その地域のCultureに根ざした、質の高いがん治療を提供することが重要と考えている。そのために鹿児島大学病院を筆頭に鹿児島市内の中核病院、そして地域の病院・クリニックとの連携を密にし、当院の医療を常に発展させていくことが重要と考える。

若い先生方の活躍に期待する今日この頃である。

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	98	100	111	110	70	97	112	112	109	93	107	120	1,239	103.3
退院患者数	114	92	114	120	71	102	113	117	130	87	107	120	1,287	107.3
延べ患者数	825	841	923	922	863	940	787	931	888	781	714	802	10,217	851.4
平均在院日数	7.7	8.9	8.0	8.0	12.6	9.8	7.1	8.1	7.7	9.2	6.9	6.8		8.2

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	12	12	13	11	13	12	12	12	12	11	11	12	143	
初 診	41	35	32	45	40	32	47	38	30	30	23	41	434	36.2
再 診	568	551	651	573	653	632	638	652	680	628	614	706	7,546	628.8
合 計	609	586	683	618	693	664	685	690	710	658	637	747	7,980	665.0

手術件数等

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
腹腔鏡下胆嚢摘出術	4	3	6	3	3	10	5	5	7	4	6	6	62
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	3	2	3	4	2	4	4	5	2	4	5	4	42
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	3	2	5	6	2	5	4	3	1	2	3	5	41
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	3	1	0	1	0	1	3	2	3	3	2	2	21
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	4	3	1	1	0	1	1	3	1	1	3	1	20
鼠径ヘルニア手術	1	1	1	0	0	3	1	2	2	4	2	1	18
腹腔鏡下人工肛門造設術	5	0	1	0	0	0	3	1	2	2	1	1	16
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）	0	2	1	0	2	2	3	2	1	1	0	0	14
人工肛門造設術	1	2	1	0	1	1	1	3	2	0	0	0	12
急性汎発性腹膜炎手術	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	3	10
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	0	1	0	0	1	0	1	1	3	0	2	0	9
その他	8	12	13	9	5	7	7	15	17	9	9	10	121
合 計	32	30	34	25	16	35	34	42	41	30	34	33	386

（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。

	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	1	0	2	2	4	2	1	4	1	2	0	2	21	1.8
退院患者数	1	0	3	1	5	2	1	4	1	2	0	2	22	1.8
延べ患者数	2	0	11	7	8	4	2	8	2	4	0	4	52	4.3
平均在院日数	2.0	0.0	14.0	10.0	1.3	0.0	2.0	2.0	0.0	2.0	0.0	0.0		3.4

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	10	10	10	11	11	10	10	11	10	10	9	10	122	
初診	23	14	14	22	14	10	12	16	15	16	8	12	176	14.7
再診	34	26	33	46	28	27	33	37	27	34	26	15	366	30.5
合計	57	40	47	68	42	37	45	53	42	50	34	27	542	45.2

手術件数等

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
鼠径ヘルニア手術	1	0	1	1	4	2	0	1	0	1	0	1	12
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	6
臍ヘルニア手術	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
合計	1	0	3	2	6	2	1	4	1	2	0	2	24

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	4	5	6	8	3	8	5	4	6	5	4	10	68	5.7
退院患者数	7	2	6	11	2	7	4	4	7	2	6	6	64	5.3
延べ患者数	52	62	110	76	21	37	30	43	45	35	14	104	629	52.4
平均在院日数	9.5	17.7	18.3	8.0	8.4	4.9	6.7	10.8	6.9	10.0	2.8	13.0		9.5

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	16	15	18	14	12	16	16	15	15	15	14	17	183	
初 診	25	46	35	32	35	41	27	27	26	25	20	22	361	30.1
再 診	268	270	351	280	220	284	285	241	274	251	280	309	3,313	276.1
合 計	293	316	386	312	255	325	312	268	300	276	300	331	3,674	306.2

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	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	9
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部）	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	1	6
その他	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
合 計	2	1	1	2	0	0	1	2	2	2	3	3	19

今後の課題と展望

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

(9) 放射線科

スタッフ

部長：小野原 信一

部長：上野 和人

医員：河路 広大

診療概要

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

実績

月別入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	1	4	5	5	2	1	1	4	2	3	6	1	35	2.9
退院患者数	3	1	7	1	3	4	2	0	4	2	5	3	35	2.9
延べ患者数	39	42	123	73	94	40	25	86	95	59	89	52	817	68.1
平均在院日数	19.5	16.8	22.0	24.3	37.6	16.0	16.7	43.0	31.7	23.6	16.2	26.0		23.6

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	
初 診	90	71	94	107	89	97	105	93	81	68	98	83	1,076	89.7
再 診	746	658	846	812	830	794	908	770	761	706	941	982	9,754	812.8
合 計	836	729	940	919	919	891	1,013	863	842	774	1,039	1,065	10,830	902.5

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
C T	546	569	686	634	600	648	682	584	618	587	605	650	7,409
M R I	164	149	166	152	156	151	170	164	159	142	152	166	1,891
核医学検査	36	34	44	47	36	40	35	19	32	32	34	30	419

血管造影、IVR

手技名	合計
下部消化管ステント留置術	23
経気管肺生検法	3
経尿道的尿管ステント抜去術	92
経尿道的尿管ステント留置術	282
経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)	1
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	2
経皮的腎(腎盂)瘻造設術	18
経皮的胆管ドレナージ術	2
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置	78
子宮卵管造影法(デジタル撮影)	4
食道ステント留置術	3
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置入術	4
胆嚢外瘻造設術	6
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	3
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	15
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術(ENBD)	1
内視鏡的胆道ステント留置術	175
内視鏡的胆道結石除去術(その他のもの)	25
内視鏡的膵管ステント留置術	26
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	1
総合計	772

今後の課題と展望

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

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

今後も診断と治療両面の研鑽を重ね、地域医療への貢献を続けたい。



(10) 産婦人科

スタッフ

部 長：松尾 隆志
 医 長：永田 真子（～令和4年12月）
 医 長：萬浮 帆波
 医 員：竹歳 杏子
 医 員：中林 舞
 医 員：福西 優香（令和4年6月～）
 医 員：弓指 里萌（令和5年1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、鹿児島大学病院へ患者を搬送し、また落ち着いたらバックトランスファーもうけている。今回の新型コロナの流行にとともに、妊婦さんの感染については当院にて管理の方針になっており、妊娠中の管理入院が数件、分娩（帝王切開術）症例が十数件あった。コロナ禍のため全国的に分娩件数が減少しており、当院でも同様の傾向であった。

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おらず、子宮摘出後の放射線治療、緩和照射等を中心に行っている。化学療法については、レジメンはあまり変わっていないが、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。この1年間コロナ禍のため、悪性腫瘍患者がかなり少なかった。

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	60	63	68	92	81	98	78	75	69	61	61	55	861	71.8
退院患者数	59	65	54	95	75	93	81	72	75	56	59	52	836	69.7
延べ患者数	371	369	430	564	498	573	477	486	528	456	383	405	5,540	461.7
平均在院日数	6.6	5.9	7.4	6.5	6.7	6.2	6.3	7.0	7.9	7.8	6.6	7.8		6.9

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	
初 診	88	88	114	107	112	99	118	113	102	66	106	103	1,216	101.3
再 診	486	481	609	535	559	564	527	505	558	471	526	627	6,448	537.3
合 計	574	569	723	642	671	663	645	618	660	537	632	730	7,664	638.7

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
帝王切開術（緊急帝王切開）	4	3	3	1	6	4	3	1	7	8	4	3	47
帝王切開術（選択帝王切開）	6	3	4	7	5	5	0	2	2	5	4	2	45
子宮全摘術	2	3	2	2	5	4	8	2	5	3	3	3	42
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	0	5	3	3	1	3	2	4	4	2	2	3	32
子宮頸部（腔部）切除術	3	0	3	4	3	2	2	5	3	1	1	2	29
子宮内膜掻爬術	3	3	0	0	1	1	1	5	4	0	1	1	20
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	2	1	1	0	1	5	1	4	0	1	1	0	17
子宮脱手術（腔壁形成手術及び子宮全摘術）	1	0	3	1	2	1	0	0	2	0	2	4	16
その他	10	12	5	5	6	8	7	5	6	5	4	7	80
合 計	31	30	24	23	30	33	24	28	33	25	22	25	328

今後の課題と展望

当院は、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であり、周産期医療に関しては唯一の2次施設病院である。そのため、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いる。コロナ拡大に伴うコロナ感染症の妊婦管理は大部落ち着いたが、コロナ感染症の5類への変更に伴い、分娩方法が経膈分娩へと変わってくるため、新たな対策をとらなければならない。婦人科診療も充実していきたいが、産婦人科医の減少に伴い、当院へのスタッフ派遣も減るのではないかと懸念される。周産期を最優先とし、可能な限りの診療を行ってきたい。



（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：富永 充彦

医 員：斎藤 朗毅

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	79	72	71	72	66	70	48	63	58	53	58	775	64.6
退院患者数	72	77	71	71	78	72	60	57	72	52	51	64	797	66.4
延べ患者数	656	812	731	759	641	535	564	499	466	467	357	427	6,914	576.2
平均在院日数	11.2	11.6	11.4	12.5	9.9	8.4	9.8	11.9	8.3	9.1	8.5	8.3		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	17	16	20	19	19	19	18	18	18	18	16	20	218	
初 診	61	60	85	62	72	64	70	61	48	49	64	65	761	63.4
再 診	973	945	1,119	1,061	1,059	1,087	1,071	941	1,001	964	873	1,124	12,218	1018.2
合 計	1,034	1,005	1,204	1,123	1,131	1,151	1,141	1,002	1,049	1,013	937	1,189	12,979	1081.6

手術件数等

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	10	7	8	11	10	7	9	6	8	5	1	7	89
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	3	5	4	4	10	5	11	6	7	7	7	4	73
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	4	5	7	3	1	2	2	4	3	2	2	4	39
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	3	1	1	2	1	2	3	0	4	1	0	20
包茎手術（環状切除術）	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	3	10
経尿道的電気凝固術	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9
停留精巣固定術	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	3	9
腹腔鏡下膀胱内手術	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8
その他	16	16	12	11	13	12	12	9	9	10	8	11	139
合 計	37	40	35	34	39	30	38	29	29	31	20	34	396

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。令和５年度には手術支援ロボット導入の予定もあり、これまで以上に、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	20	19	22	17	22	20	20	20	20	19	19	22	240	
初診	8	5	7	4	5	9	6	5	10	7	16	9	91	7.6
再診	120	106	127	105	132	114	103	107	123	86	109	141	1,373	114.4
合計	128	111	134	109	137	123	109	112	133	93	125	150	1,464	122.0

検査等件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
屈折検査	40	43	44	41	49	44	43	52	43	41	52	60	552
角膜曲率半径計測	40	42	42	35	45	41	39	50	42	39	46	59	520
矯正視力検査	103	93	110	92	115	103	92	105	110	85	91	125	1,224
精密眼底検査	115	99	124	102	123	104	98	114	115	89	100	132	1,315
静的量的視野検査	12	8	12	10	12	18	15	16	15	10	15	16	159
眼底カメラ	1	3	1	1	2	0	0	2	2	0	1	3	16

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

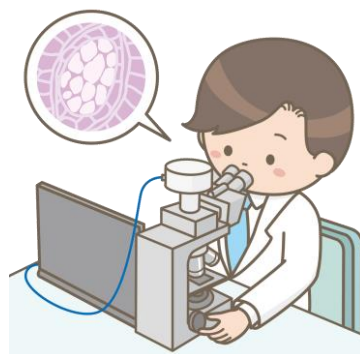
令和４年度 病理部門件数（院外分含む）

病理組織学的診断…2,870 件（うち術中迅速診断…76 件）

細胞診…5,615 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的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（～令和4年12月）

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・腰下肢痛などである。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	95	90	93	81	88	93	92	96	98	85	72	90	1,073
ペインクリニック受診数	55	72	68	82	74	50	56	60	84	66	39	64	754

今後の課題と展望

令和4年度の手術総数は新型コロナウイルス感染症の影響のためか1,173件(令和3年度1,293件)、そのうち麻酔科管理症例は1,073例(令和3年度1,143件)であり、手術件数・稼働率ともに令和3年度に比べ低下した。地域の中核病院としての役割を果たすためにも、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、慢性の腹痛や乳がんなどの術後遷延痛、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入院などの積極的な加療が必要と考えられる症例については、鹿児島大学病院などのより高度な治療を行っている鹿児島市内の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：寄山 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 3 名、事務職員 5 名

総括

今年度も昨年同様、新型コロナウイルス感染(COVID-19)の流行により感染拡大防止策として、受診者の方へ事前に連絡を行い、感染された方や濃厚接触者の方など、感染委員会の感染対応に基づいて日程変更等を行いながら院内クラスター等を起こす事なく、本来の業務を一年間滞りなく実施出来た事においては、健診スタッフ、院内職員の努力の賜物であり心から感謝と敬意を表したい。

今年度より導入に向け計画を進めてきたオプション検査(甲状腺機能検査)を新たに設定しており、順調に推移している。

分析

令和4年度、健診センター受診者総数は、4,441名 前年度比マイナス517名であった。令和4年度の健診センター収益額は、145,683,777円となり、前年度比マイナス9,567,818円で前年度を大きく下回る結果となった、1日20名の胃カメラ実施枠を18名へ削減した事が前年度を下回った要因と考えられる。

人間ドック：受診者総数は、2,215名 前年度比プラス6名、2日ドックが前年度より10名増えている状況で、例年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、1,428名 前年度比マイナス356名、胃カメラ実施枠を削減した事が、前年度を大きく下回った要因と考えられる。

企業健診：受診者総数655名前年度比マイナス40名、福利厚生費の面を考慮し一般健診から人間ドックへ移行する企業が、年々増加傾向にある状況がマイナスとなった事が考えられ、前年度比マイナス592,344円の減収となっている。

特定健診：1日の受診者枠を1件減らした為、前年度比マイナス127名、金額にして1,359,291円のマイナスであった。

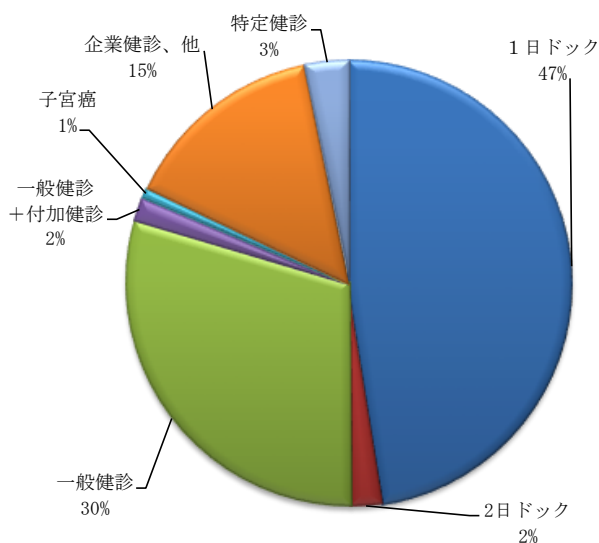
今後の課題と展望

- ・健診者の方に関しては、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。
- ・内視鏡検査の経鼻内視鏡を試験的に実施し、受診者・スタッフの負担軽減・時間短縮を導き出し胃カメラの件数を増やす事で増収に繋げる様に経鼻内視鏡での検査本格的に導入していく。
- ・引き続き問診と感染対策を講じながら人間ドックや健康診断・各種健診業務を通して、病気の早期発見や予防する事で市民の健康維持・増進を勧めていく。

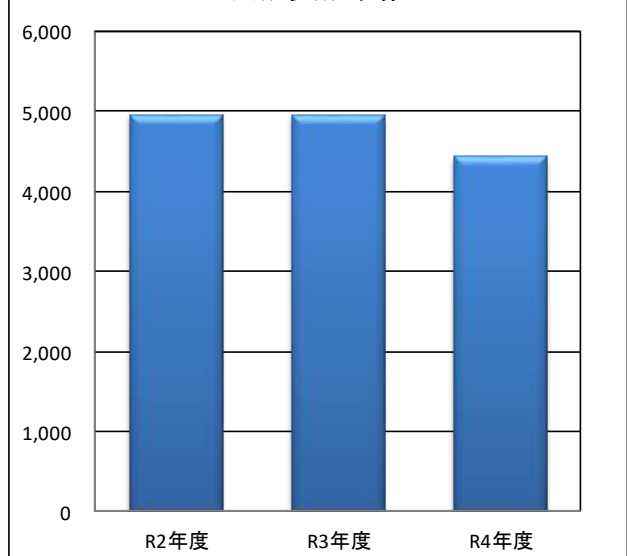
令和 2 ～ 令和 4 年度 健診センター受診者数

区 分		年度	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
病 院	1 日 ドック	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
		R4年度	122	174	210	197	220	188	188	210	189	118	142	156	2,114
	2 日 ドック	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
		R4年度	5	13	15	11	9	1	9	11	6	5	12	4	101
	小 計	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
		R4年度	127	187	225	208	229	189	197	221	195	123	154	160	2,215
協会 健保 生活 習慣 病 予 防 健 診	一般健診	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
		R4年度	71	96	125	108	101	121	110	110	87	117	140	129	1,315
	一般健診 ＋ 付加健診	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
		R4年度	3	9	7	4	7	3	9	9	4	4	8	10	77
	子宮癌	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
		R4年度	1	5	7	2	4	5	3	3	2	3	1	0	36
	小 計	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
		R4年度	75	110	139	114	112	129	122	122	93	124	149	139	1,428
企業健診、他		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
		R4年度	72	73	84	70	56	71	76	64	25	25	35	4	655
特定健診		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
		R4年度	2	12	14	21	21	20	16	18	13	1	3	2	143
合 計		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
		R4年度	276	382	462	413	418	409	411	425	326	273	341	305	4,441

令和 4 年度 健診受診割合



健診受診者数



(16) 医療秘書課

スタッフ

責任者：寄山 敏男 院長

構成：医師事務作業補助 9名（常勤8名・非常勤1名）（～令和4年4月）
〃 10名（常勤9名・非常勤1名）（令和4年5月～）
〃 9名（常勤8名・非常勤1名）（令和4年8月～）
〃 8名（常勤7名・非常勤1名）（令和5年1月～）
〃 9名（常勤8名・非常勤1名）（令和5年3月～）

医療秘書課設立から9年目を迎えた今年度は、スタッフの入退職が相次ぎ、業務の引き継ぎに追われる1年となった。また COVID-19 感染拡大に伴い、濃厚接触者や陽性者となったスタッフの急な休みの対応に苦慮し、支援体制の見直しを迫られる転機となった。慌ただしい毎日ではあったが、各種オンラインセミナーには出来る限り参加し、他施設の情報収集や継続学習に努めた。また5月には、外科系の専門医制度と連携した症例データベースである、NCD (National Clinical Database) 主催のセミナーで、当院の取り組みについて発表する機会も得られ、今後につながる良い学びとなった。次年度もこれらの経験を基に、柔軟性を持って、質の高い支援を行うことが出来るよう、前向きに取り組んで行きたいと思う。

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4年4月1日～令和4年5月31日	医師事務作業補助体制加算 (1) 30対1
令和4年6月1日～令和4年7月31日	医師事務作業補助体制加算 (1) 25対1
令和4年8月1日～令和4年8月31日	医師事務作業補助体制加算 (1) 30対1
令和4年9月1日～令和4年12月31日	医師事務作業補助体制加算 (1) 25対1
令和5年1月1日～令和5年3月31日	医師事務作業補助体制加算 (1) 30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。次年度は担当診療科のローテーションや、配置体制の見直し（チーム制など）を図り、業務の安定供給に努めたい。

・医療文書作成支援業務

15診療科、4,812枚（昨年度4,830枚）の作成支援を行い、平均作成日数4.6日（昨年度4.4日）、支援率は94%（昨年度92%）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205件（昨年244件）、NCD（National Clinical Database）外科・消化器外科509件（昨年480件）、小児外科28件（昨年29件）、泌尿器科425件（昨年415件）であった。昨年から開始した乳腺外科領域は69件（昨年41件）と28件の増であった。NCDの胃癌登録は、外科的治療が平成27年分24件（平成26年分22件）、内視鏡的治療（EMR・ESD）が平成27年分37件（平成26年分15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35名分/月）、眠剤処方（do入力のみ・平均5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111名分/月、胸部X-Pが平均45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7件/日・週1）。

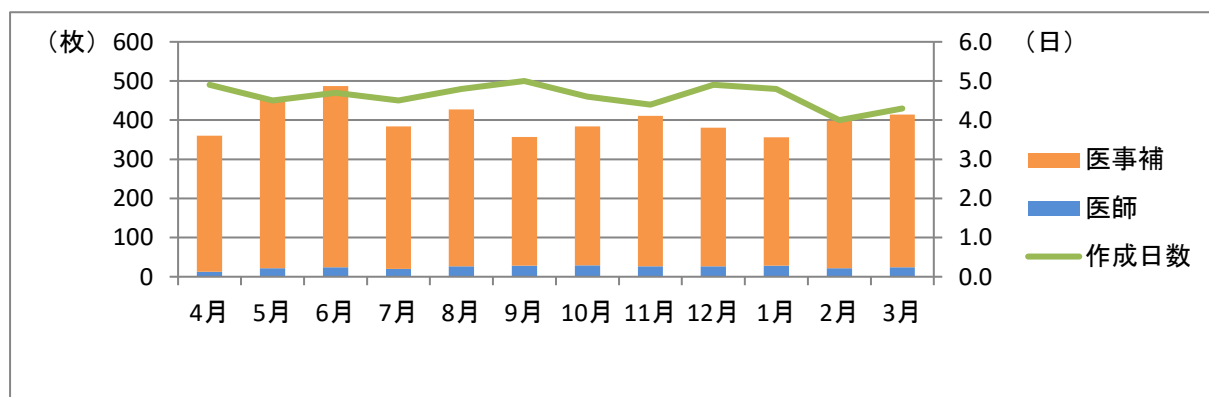
・臨床試験支援業務

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なかいか留意していきたい。

実績

診断書作成支援枚数：平均401枚/月、作成支援率：94%、平均作成日数4.6日

（令和5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

スタッフの交代により業務の質が低下しないよう、各種自己研鑽に努める。



2 看護部

<理念>

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

<方針>

1. 患者・ご家族の思いを尊重し、安心安全で質の高い看護を提供します。
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4年度看護部目標>

- ・優しさと思いやりをもち、患者が満足できる看護を提供します
- ・働きやすく、働きがいのある職場をつくります

<看護部総括>

看護部長 寺脇 佐代子

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の対応3年目となり、感染対策に注意しつつ、通常の体制に戻るための施策を考える1年となった。看護の質の向上と働きがいのある職場環境を目標に、全ての人に優しさと思いやりをもって対応する事を念頭に以下の事に取り組んだ。

1. 看護師確保・定着：令和4年度の看護職員採用数は、看護師13名（新卒者11名、既卒者2名）、退職者数14名（定年退職含）であった。学校訪問、就職ガイダンス、ホームページ等コロナ禍の中、工夫して取り組んだ新人教育の状況をできるだけ詳細に発信した。今年度より、教育担当師長を専従配置、また入院支援室に新たに看護師を配属した。新型コロナ患者受け入れの為、病床編成による一時的な職員数増加もあり、連続休暇取得や超過勤務削減につながった。離職率は7.7%、目標値の10%を下回ることができた。
2. 看護の質の評価：患者満足度調査では、外来・病棟共に4点以上の高評価を得ることができた。ご意見では、謝辞も頂いたが、看護師の言動や対応に対する苦情が7件あり、接遇の向上に向けて対策を考える必要がある。DINQLの病院間ベンチマークでは、褥瘡発生率は0.53%と中央値より低く、褥瘡の改善率も高かった。危険因子や日々の評価、体圧分散用具使用等、褥瘡チームの働きかけ及び早期対応による結果と考える。身体的拘束割合、身体的拘束日数は、共に中央値より低く、認知症ケアチームの介入の効果が大きい。転倒転落発生率は、2.38%と中央値よりやや低い、レベル3以上の転倒転落発生率は0.66%と75%タイル以上であり高かった。転倒転落による骨折発生率も中央値より高かった。また、誤薬発生率も4.26%と75%タイル以上であり高かった。医療安全では課題が多い結果となり、早急に改善に取り組む必要がある。

3. 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看護体制に計画的に取り組み、全病棟に導入してから1年が経過した。PNSの内部監査では、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るが、マインドの醸成が課題となっている事が明らかになった。お互い気持ちよく働けるように思いやる心を持ち、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。
4. 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、休床病棟（3階西病棟）を利用して病床数10床で対応した。看護師を確保するため、5階西病棟を4月から12月まで閉鎖して対応した。小児周産期、透析、高齢者や基礎疾患を持つ患者等多くの患者を受け入れた。第7波の7月から8月にかけては、地域の妊婦感染者の帝王切開を毎週受け入れる状況であった。市内の福祉施設で、職員の感染により人員が不足した際には、当院から看護師を派遣して対応にあたった。また、院内でもクラスターが発生し、検査・手術の延期、入院患者の受入れ制限等、運営や経営にも大きく影響した。感染状況については、毎日の看護師長ミーティングで県内及び地域、院内の状況を情報共有し、共通認識をもって対応した。コロナ病棟の年間稼働率は31%。中でも第7波の8月の稼働率は104%であった。
5. 人材育成：JNAラダーを組み入れたクリニカルラダーへと再構築し2年が経過。教育担当を専従としたことで教育体系が明確化され、院外・院内研修、レベル別研修及びeラーニングの充実に繋がった。目標管理を効果的に活用し、専門職として主体的に学習できるよう継続して支援したいと考える。その一方で、管理者教育体制の整備ができなかったため、次年度取り組んでいく。また、今年度初めて看護師特定行為研修（術中麻酔管理領域パッケージ）を修了することができた。基準に基づき環境を整え、指導医師と協力して実施することができた。今後は、学んだことが現場で実践できるよう整備していく。
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。今後は、夜間看護体制、夜間看護補助体制に関する基準を満たすことが大きな課題である。

<令和4年度資格取得・研修修了者>

・看護師特定行為研修 術中麻酔管理領域パッケージ	1名
・認定看護管理者教育課程 サードレベル	1名
・アドバンスマネジメント研修Ⅳ	1名
・アドバンスマネジメント研修Ⅲ	1名
・新任看護師長研修	1名
・医療安全管理者養成研修	1名
・看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	6名
・認知症対応力向上研修	5名
・アドバンス助産師	1名
・原子力災害医療基礎研修	5名
・原子力災害医療中核人材研修	1名
・DMAT 技能維持研修	4名
・DMAT 実動訓練	2名
・実習指導者講習会	2名

<3 階東病棟>

看護師長 鶴原 里美

令和 4 年度目標

キャッチフレーズ

「思いやりを忘れず みんなで協力 PNS」

1. 患者の思いを尊重した、安心安全で質の高い看護を提供する
2. 働きやすく、働きがいのある職場環境を提供する
3. 他部署との連携・協力から効率的な看護の実践

	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 3 年度	54.9%	6.6 日	1,103 名	1,093 名	8,301 名
令和 4 年度	62.0%	8.1 日	1,104 名	1,175 名	8,147 名

令和 4 年度は分娩件数 196 件（前年度より 65 件減少）、帝王切開 96 件（緊急帝王切開 50 件含）であった。また、COVID-19 による帝王切開は 20 件、当院での母体搬送 11 件、新生児搬送 6 件と地域周産期母子医療センターの役割を担う事ができた。コロナ禍でもあり手術件数は 232 件と前年度と比較し 42 件減少した。PNS では監査での学びとセル方式の見直しを行い、PNS＋セル看護方式の改善・マインドの醸成に努めた。クリニカルラダー取得に向けて研修参加を促し、目標管理を行いクリニカルラダーⅢの取得はなかったがⅠ・Ⅱの取得はできた。分娩満足度 UP としてバースプラン・バースレビューの作成、産後ケアの導入を行い、また、ハイリスク妊産婦は地域と連携し支援が続くよう取り組み始めた。

<4 階東病棟>

副看護部長兼看護師長 寺下 みゆき

令和 4 年度目標

キャッチフレーズ

「すべての人に心地よい対応

～患者にも、学生にも、同僚にも、他部署の人にも笑顔で～」

1. 患者が満足できる看護の提供
2. 働きやすい職場作り

	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 3 年度	64.9%	11.7 日	946 名	935 名	10,186 名
令和 4 年度	79.7%	11.4 日	1,201 名	1,204 名	12,519 名

令和 4 年度は病棟編成により病床稼働率・新規入院患者数とも前年度を大きく上回ることができた。また、スタッフが充足したためリフレッシュ休暇はパート勤務者以外全員が取得し、超過勤務は 10 時間以内の目標を 8.35 時間とクリアできた。患者家族から対応についてご意見をもらうという出来事があった。安心安全な看護や医療の提供はもちろん、倫理綱領に立ち返り、看護

師としての心構え、態度、多職種との情報共有のあり方などについて反省し、繰り返すことがないよう認識を統一した。

<4 階西病棟>

看護師長 杉田 由紀

令和4年度目標

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 クリニカルラ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3年度	71.3%	8.5 日	1,290 名	1,324 名	11,093 名
令和4年度	74.8%	9.5 日	1,359 名	1,396 名	11,745 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乳腺腫瘍③胆嚢炎④ヘルニアである。入院目的は、手術、全身化学療法、検査、終末期医療と多岐である。手術件数は 424 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 48 件で年々増加傾向にある。ストーマ自己管理が困難な症例では、患者の社会背景や家族背景を考慮し、退院後も安心して生活できるように多職種でカンファレンスし環境調整を行っている。全身化学療法は外科・内科合わせて 639 件と前年に比べ約 100 件増加した。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。病棟編成でスタッフの増加により、超過勤務時間は平均 8 時間/月と削減でき、リフレッシュ休暇取得率は 90% であった。ワークライフバランスの充実が図れるように、多様な働き方の中で、助け合い、お互いを思いやる風土づくりと業務改善を行い、時間管理を意識し、超過勤務削減に取り組んでいく。

<5 階東病棟>

看護師長 下舞 佳美

令和4年度目標

キャッチフレーズ

『略して 3K 「感謝・謙虚・敬意」』

1. PNS マインドの醸成
 - ① お互いを思いやる心もち、ペアの看護を学ぶ
 - ② ペアで意見を出し合い、患者の看護にあたる

(先輩後輩なく、対等に意見を出し合う)

2. 情報共有で看護実践

- ① インシデントの共有と対応策の実践
- ② 各委員会・病棟会の内容を情報共有し、決定事項の実施

3. 自己研鑽

- ① WEB 研修の活用 (視聴 15 個以上/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 患者家族へ十分な説明を行う
- ② 必要な情報は記録に残す
- 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 3 年度	74.1%	8.9 日	1,457 名	1,458 名	11,626 名
令和 4 年度	78.0%	9.0 日	1,543 名	1,528 名	12,253 名

手術件数は、泌尿器科 409 件、小児泌尿器科 47 件、小児外科 21 件であり、年間 477 件であった。昨年より 14 件減少した。小児外科の手術が減少している。小児泌尿器科は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 4 年度目標

キャッチフレーズ

「すべての人に心地よい対応

～患者にも、学生にも、同僚にも、他部署の人にも笑顔で！！～」

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 ゼロレベルのインシデントレポートの件数を増やし、情報共有する。
- ③ リアルタイムな記録による情報共有
- ④ 自己研鑽：ラダー取得をめざし、計画的に自己学習する。

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 3 年度	68.8%	9.5 日	1,139 名	1,111 名	10,704 名
令和 4 年度	58.8%	11.8 日	232 名	210 名	2,394 名

令和 4 年度は、病棟編成により 4 月 15 日から約 8 ヶ月の休床後、令和 5 年 1 月 4 日に再開し、25 床での稼動となった。そのため、入院患者数は前年度と比較し減となっている。再開後は、糖尿病内科、消化器内科、循環器内科に腎臓内科が加わり、4 階東病棟とともに内科病棟として稼動している。主な検査・治療は、ペースメーカー電池交換 6 件、内視鏡的検査処置 65 件であった。病棟の再編により、それぞれのスタッフが学びや気づきを得られたと考えられる。PNS を活かした看護体制、お互いを思いやることのできる病棟となれるよう取り組んでいきたい。また、クリニカルリーダーにより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。

<内科系外来>

看護師長 松田 志保美

令和 4 年度目標

- 多職種間の連携を図り、繋げる医療、安心安全な看護の提供
 - ①患者の情報共有を図り、円滑な支援ができる
 - ②接遇（身だしなみ・あいさつ・表情・言葉使い・聞く姿勢）に気を付け患者家族の満足や笑顔に繋げる
- 働きやすい環境作り
 - ①ワークライフバランスの充実（有給休暇 5 日以上取得）
 - ②スタッフ間のコミュニケーションを図り、協力体制、応援態勢の強化を図る
- 専門職であることを自覚し、自己研鑽に努める
 - ①自己の目標を明確にし、達成に向けて行動できる
 - ②外来全体のレベルアップを目指し、院外・院内研修へ積極的に参加する

内科患者延数は 43,384 名、小児科 7,774 名、皮膚科 3,674 名、内視鏡検査 7,340 件、昨年と比較すると内科・小児科ともに患者数は約 1 割増加している。皮膚科は約 1 割の減少となった。内科・小児科の患者数増加はコロナ患者の検査や診察等が増えたこと、内科に至っては紹介状持参での診察が増加したことやホットラインの殆どの患者を受け入れたことが患者数増加に繋がったと考える。一方で、患者減数となった皮膚科の要因は予約外診療を紹介状持参型診療に制限したことが考えられる。他院からのホットライン診療対応は師長、主任で対応し、他院との連携を図った。子育て世代や介護世代のスタッフが内科系外来全体の 7 割を占めており、多様な働き方の中で WLB の充実に努めた。また、定年後のスタッフ（プラチナナース）が 3 名働いており、今後も働きやすい環境作りに努めていきたい。外来での入院支援介入では、患者のスクリーニングができツールを活用し多職種との連携も図れるように働きかけを行った。また、定期的な継続看護のカンファレンスで

患者の情報共有を行った。今後も外来での役割を認識し、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4年度目標

1. 多職種間の連携を図り、繋げる医療、安心安全な看護の提供
 - ①患者の情報共有を図り、円滑な支援ができる
 - ②接遇（身だしなみ・あいさつ・表情・言葉使い・聞く姿勢）に気を付け患者家族の満足や笑顔に繋げる
2. 働きやすい環境作り
 - ①ワークライフバランスの充実（有給休暇5日以上取得）
 - ②スタッフ間のコミュニケーションを図り、協力体制、応援態勢の強化を図る
3. 専門職であることを自覚し、自己研鑽に努める
 - ①自己の目標を明確にし、達成に向けて行動できる
 - ②外来全体のレベルアップを目指し、院外・院内研修へ積極的に参加する

外科系外来は、8診療科で構成されている。令和4年度の各科の延べ患者数は外科・消化器外科7,979名、小児外科542名、泌尿器科12,979名、産婦人科7,664名、全ての科において前年度より外来患者新患数は減っており再診患者数は増えている。新患数増加のために、情報分析を行い具体的な対策を検討したい。令和5年度よりダ・ヴィンチ導入予定あり、術式変更に伴うケアについて学習し、適切な外来患者支援を提供し、新患数増加につなげたい。外来化学療法は2,785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名が治療を受けている。放射線治療は治療延べ患者数240名、治療件数5,097件であった。緩和照射も行っており、地域の中でのアピールも必要である。外科・消化器外科では医科歯科連携を再開し術前の口腔ケアや歯科医療機関連携加算1の取得を働きかけている。熟練した看護技術と知識をもった皮膚・排泄ケア、がん放射線療法看護、緩和ケア、がん化学療法看護の認定看護師が院内外を問わず活躍している。働きやすい環境作りを目標に、2～3科担当できるようにスタッフを育成していく。発言しやすい環境を提供し各科の応援、医師・看護師の協力体制強化でチーム力を高める。そして患者に安心・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 山下 由紀子

令和4年度目標

1. 安心・安全な手術の提供
 - ①手術室手順の見直しと遵守
 - ②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
 - ①気持ち良い声かけ・対応を心がける
 - ②超過勤務削減：業務の見直し・流動的な勤務変更

3. 自己研鑽

①研修参加：院外研修 1 回/年 院内研修 5 回/年（必須研修以外）

②研修参加後の伝達講習または研修報告書の抄読による共有

各科手術件数（入院・外来患者）

	外科	小外科	産婦人科	泌尿器	内科	皮膚科	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
令和 4 年度	386	24	328	396	20	19	1,173

各科緊急手術（入院・外来患者）

	外科	小外科	産婦人科	泌尿器	内科	皮膚科	計
令和 2 年度	36	5	58	17	3		119
令和 3 年度	103	1	54	25		1	184
令和 4 年度	81	1	63	26	0	0	171

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
令和 4 年度	627	194	2	65	185	54	45	1	1,173

前年度と比較すると、手術件数は 116 件減少した。緊急手術は 13 件減少しており、一月に約 14 件の緊急手術となった。新型コロナウイルス感染症に罹患した妊婦の帝王切開術は 20 件であった。この手術はさらに感染予防に対応した手術となり、幾度となくシミュレーションを重ね適切な対応での手術を提供することができた。他部署への応援体制では、夜間当番医の救急外来応援を 3 回/月実施し、定着しつつある。また、手術の状況を見ながら、病棟への応援も継続できている。今後も、自己研鑽に励み、そしてチームワークを活かし、安心安全な手術の提供のための手術室運営に取り組んでいきたい。

<腎センター>

看護師長 寺下 みゆき

令和 4 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

	延べ人数	入院	CAPD	導入	転入
令和3年度	9,062名	1,250名	5名	35名	67名
令和4年度	9,571名	2,032名	3名	45名	76名

令和3年から午後透析を休止し、若干ではあるが延べ人数は減少した。しかし、転入・導入患者は増加していることより、地域の病院へのスムーズな移行ができている結果と考える。引き続き病院の機能として急性期医療が提供できるよう、医療連携室や地域の関係職種と連携していきたい。他施設からの転院受け入れの理由としては、消化器疾患、溢水・肺炎治療、泌尿器・外科・皮膚科手術に伴う入院などが主である。また、新型コロナウイルス感染症病棟では、入院・外来透析患者対応も行った。3名の部署異動者がおり、プリセプターと共に全員で進捗情報などの情報を共有し関わっている。また、リフレッシュ休暇も協力して全員が取得でき、働きやすい職場作りに努めた。



令和4年度 看護部委員会活動

委員会名	活動内容
教育委員会 (第1水曜日)	- 看護職のキャリア開発を目的としたクリニカルラダー（レベルⅠ～Ⅴ段階） ラダー申請者数、レベルⅠ：11名・Ⅱ：28名・Ⅲ：101名・Ⅳ：9名。 各レベル研修と目標・育成面談を行いレベルⅠ：11名・Ⅱ：5名・Ⅲ：5名が認証される。 - 新人看護職員教育 ・新人集合教育（62項目/年）・グループワーク（5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・看護リフレクション「看護を語る会」 ナラティブ発表 ・看護技術チェック（3回/年） ・4月は教育担当師長の配属とし5月より希望部署への配属となる。 - 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 - 卒後3年目教育 ・事例検討会・リーダーシップ研修・グループワーク - 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 - 臨床指導者 ・11校の臨地実習施設の受入れを4部署で行う予定であった。しかし、コロナ禍の影響により8校のみの臨地実習の実践となった。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（5回/年）・臨床指導者教育研修（実習指導者講習会受講者講師）委員会で「授業デザインの6つの構成要素」の学習会。 - 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 ・看護職員全員が看護補助者のさらなる活用に関わる研修を受講。 - 看護研究発表 4部署が発表し、1部署（5階西病棟）が済生会学会発表。 - 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。
業務委員会 (第2水曜日)	- 関連部署との話し合いをもち、業務の連携を深める。 今年度は初めて連携室との話し合いを持った。入退院支援が求められる中、意見交換できたことで疑問を解決出来ることが多かった。話し合いの内容周知が課題である。 - 全病棟PNS定着：PNSの基本を守り、PNSマインドの醸成を図る。 今年度初めて監査を行うことができた。PNS監査を受けて部署で感じた改善点や、問題について考え直すことができ、今後に繋がるような内容で活動報告会ができた。マインド醸成に監査・報告会は役立つと考える。 - 患者満足度調査を活かし、患者へのサービス向上を目指す。 アンケート結果を共有し、病棟・外来と同じ問題意識を持ち接遇・環境の改善につなげたい。 - 看護部の理念を念頭に日々の看護の向上を目指す。

	各部署工夫して理念の浸透を図っている。毎年、理念周知の結果は良好であるが、常に理念を念頭に日々の実践が行えるよう働きかけていくことが重要である。
記録委員会 (第3火曜日)	1. 看護記録の監査 偶数月に記録監査を実施（各病棟、外来、腎センター、手術室） 病棟は他部署の記録監査を実施した。自部署の記録の振り返りにつながり、スタッフへ定期的に伝達し、記録漏れが減ってきた。 2. 看護記録の教育研修 ①「新人集合教育(4/19)」で記録の概論について講義、演習を新人11名に実施した。 新人2名に対し記録委員1名配置し、電子カルテを使用しきめ細かい演習ができた。 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（5/16～5/31）を実施し、全員（213名）受講出来た。 3. 看護計画や看護記録ガイドラインの見直し 看護計画は見直しを行い、活用しやすくなった。 看護記録ガイドラインの見直しは進行中、委員で役割分担し、来年度の完成を目指す。
基準・手順委員会 (第3水曜日)	1. 新人集合教育 新人11名・基準手順委員9名にて、採血・静脈注射・静脈留置針・浣腸・導尿の集合教育を行う。委員と一緒に手順書で確認しながら準備、モデルを用いたデモンストレーション後指導の元に実施する。また、インシデントからあったミキシング間違いや処方箋の見方など6Rの重要性を学び実践に繋がった。 2. 手順の確認 初めてCVポートの手順の動画作成を試みた。初回や慣れない時など視覚で確認でき実施に役立ったと効果的な反応であった。 3. 基準の作成見直し 看護部の手順の・各部署基準・手順の見直しを実施した。また、インシデントを基に手順の見直しをリスクと共有し実施したが、実施の確認ができていなかったのが今後の課題とする。カリウム吸着フィルターについては適性使用とコスト削減に繋げる事ができた。
認知症ケアチーム (第3月曜日)	院内研修 10月12日～14日 対象者：看護師・看護補助者 参加者226名 参加率92.2% *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。 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。
がん化学療法リンクナース (第2火曜日)	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。 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。 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関しても協議し、解決に向けた取り組みを行った。

令和4年度 認定看護師活動実績

認定看護師	活動実績
がん放射線療法看護 認定看護師 神村 陽子	令和4年度の放射線治療延べ患者数は240名、治療総件数5,097件（外来3,509件、入院1,588件）、がん患者指導管理料イ算定は69件であった。放射線治療室に専従し、患者・家族に対して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に関わっている。患者・家族の抱える種々の問題に対しては、必要に応じ多職種へ適宜相談し、連携しながら支援している。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がん放射線療法、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等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。
緩和ケア認定看護師 古川 いづみ	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最期まで自分らしく生活していけるよう、全人的視点で介入し、ACPを取り入れながら患者の意思決定支援に努めている。 令和4年度の新規介入患者数：102名/年。PCT新規依頼件数：70件/年。緩和ケア外来（心療内科：こころのつらさに対するケア）が毎週受診できる体制となり、PCT依頼内容も、精神症状依頼（52件）が、疼痛依頼（46件）を上回る結果となった。 院内では、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やACPを実践できるように、新人教育研修・がん看護基礎研修・緩和ケア教育・PEASE緩和ケア研修会・ACP研修会・デスカンファレンスを実施している。本人の希望・意思を共有し、その想いを地域に繋げるために「ACP記録用紙」をサマリーに添付することを勧めている。 院外では川内看護専門学校の非常勤講師として、学生に緩和ケアのエッセンスやコミュニケーション方法を伝えている。また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、市民フォーラムでは、ACPの大切さや院内の活動報告を行った。 現在、在宅や高齢者施設等での看取りが増えている中、ACPを取り入れ、本人の尊厳を守りながら看取りを行うために『私の意思表明書』の作成やシステム作りを施行中。自己研鑽としては、医療用麻薬の取り扱い・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 神薊 由佳	令和4年度の褥瘡推定発生率0.94%（前年度比-0.16%）、新規発生褥瘡：d1（8件）、d2（26件）、DTI（5件）、褥瘡有病率2.24%（前年度比-2.44%）、ポジショニングクッションは令和5年度の運用開始が決定した。 ストーマ造設件数53件、ストーマサイトマーキング実施43件（術中マーキング3件を含む）、退院時カンファレンス参加9件、転院・在宅移行時の褥瘡・ストーマケア情報提供書作成48件、他施設からの相談19件、ストーマ外来延べ受診件数751件、他施設よりストーマケアに難渋し、紹介受診された症例があった。また、消化器系ストーマ造設患者用パンフレットを作成し指導を標準化した。 【院内講師】褥瘡ケア新人オリエンテーション、院内褥瘡ケア研修（e-learning）、認定看護師新人オリエンテーション、がん基礎研修、看護補助者褥瘡ケア研修、ストーマケア研

	修 【院外講師】薩摩郡医師会在宅支援センター褥瘡ケア研修、看護協会川薩地区高齢者のスキンケア研修、持田製薬 IAD の機序とケア (web)、川内市医師会立看護学校看護形態機能学 【自己研鑽】日本創傷・ストーマ・失禁管理学会学術集会、日本ストーマリハビリテーション学会学術集会、九州・沖縄褥瘡学会学術集会に web 参加。
緩和ケア認定看護師 松岡 綾美	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、患者・家族が自分らしく過ごせることを目指して苦痛症状の緩和や意思決定支援を行っている。令和 4 年度の PCT 新規依頼件数は 70 件であった。 令和 4 年度より、心療内科（緩和ケア外来）が 1 回/週となり、延べ 207 名の患者・家族の受診があった。受診された方より「自分の気持ちを話せる場があるのは安心する」「自分の思いをわかってもらえることがすごく支えになる」という言葉が聞かれている。今後は、更なる取り組みとして、生活のしやすさに関する質問票内に心療内科受診希望の有無を記載できる欄を作成し、相談できる場があるという情報を早期から提供できるように努めていく。 また、アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の取り組みとして、定期的に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。今後は地域とも情報を共有しながら、患者・家族が望んだ場所で切れ目無く価値観や希望が繋がるように ACP 用紙を活用していく必要がある。 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。緩和医療学会や教育セミナー、緩和ケアに関する研修を中心に参加し自己研鑽を行っている。
がん化学療法看護認定看護師 寺園 美恵子	令和 4 年度の化学療法は、外来と病棟を合わせて 2,785 件を実施した。令和 4 年度の診療報酬改定により外来化学療法加算 1 から外来腫瘍化学療法診療料 1 へ変更となり、算定不可なケースが出てきている。 安心安全な薬剤の取り扱いや薬剤性曝露の低減を目的として令和 3 年までに全部署が PPE を導入し、現在は定着している。CSTD 導入に向けて他施設のがん化学療法看護認定看護師や製薬会社から情報収集を行い、実現に向けて取り組みをしたが、自己の活動不足やコスト面が障壁となり導入に至っていない。 院内で統一した化学療法実践を目指し、化学療法リンクナースを中心にマニュアルを作成し、完成後は関連部署へファイルを配布した。また電子カルテの文書関連にマニュアルを収納した。化学療法に関わる全ての看護師が安心安全な投与管理や患者家族指導、曝露対策が実施できるようマニュアルの活用や体制などを整える必要がある。 新人オリエンテーションやがん基礎看護研修会など、がん薬物療法について講義を行い、院外研修に関しては、久留米大学認定教育センターや製薬会社主催の web セミナーへ参加した。
感染管理認定看護師 井上 安寿子	令和 4 年度は、ICT での院内ラウンドを毎週実施で 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は、報告書を見て部署がどのように改善しているか、ラウンド時に再確認していた。

ICT 会後の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んだ。しかし、ほとんどクリアすることができなかった。来年度は、部署の目標で挙げている内容を教えてもらい、活動を支援していく。

感染に関する相談は 14 件で昨年度と比較すると減少した（令和 3 年度：30 件）。記録に残せない状況もあった。院外からの相談は 6 件（令和 3 年度：2 件）と増えた。相談は看護師からが多いが、コメディカルや委託業者からも相談されるようになってきたため、今後も自身から声かけする。

感染対策向上加算では、連携を図る施設、感染対策向上加算 3（継続：若松記念病院、永井病院）、外来感染対策向上加算（日高内科クリニック、てらだ内科クリニック）と連携した。

外来系の施設訪問ラウンドも受け入れ許可であった 3 施設実施できた。施設ごとに感染対策状況の確認ができ、顔の見える関係性を築くことが出来た。

日本看護学会学術集会には現地参加で、環境感染学会は Web 研修参加とした。他の研修やセミナーなど、Web 研修ではあったが、自己研鑽に努めていた。

3 薬 剤 部

スタッフ

副薬局長：外菌 剛

構 成：薬剤師 6 名、補助者 4 名

6 月末に薬局長が退職し、1 月には常勤薬剤師が非常勤になった。また、年度末に常勤薬剤師が 1 名退職、パート薬剤師が産休・育休より復帰した。、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、持参薬鑑別数、抗がん剤調製件数であった。

概要

・調剤業務

令和 4 年度の外来処方箋枚数は 6,719 枚、院外処方箋発行枚数は 53,437 枚であり、院外処方箋発行率は 88.8%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 4 年度は平均 341 件/月であり、令和 3 年度に比べて 19 件/月減少した。

・抗がん剤調製業務

令和 3 年度と比べ 92 件増加した。化学療法適応患者の増加によるものと思われる。

・薬剤管理指導業務

令和 4 年度は平均 23 件/月となり、令和 3 年度と比較して減少した。昨年度より薬剤師が 1 名減った影響が大きかった。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。

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	4,364	4,378	4,600	4,424	4,260	4,412	4,447	4,375	4,643	4,265	4,269	5,000	53,437
	院内	551	524	530	720	704	508	508	474	551	640	465	544	6,719
入院		3,280	3,446	3,658	3,916	3,595	3,679	3,402	3,463	3,669	3,619	3,419	3,668	42,814

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
5,219	5,174	5,639	5,692	5,665	6,034	5,209	5,323	5,900	5,961	4,979	5,280	66,075

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
298	349	366	353	290	330	368	365	366	304	341	364	4,094

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
20	26	28	18	18	26	24	23	25	26	22	25	281

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
205	213	249	220	205	215	232	235	215	231	273	292	2,785

今後の課題と展望

・人員の確保

6月末に薬局長が退職した。また、パート薬剤師が産休・育休より復帰したものの、常勤薬剤師が1名退職した。常勤3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。

・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・効能が追加されたり、取扱い・規制が変更になるものもある。それらの最新の情報をしっかりと身に付け、現場へのフィードバックをしっかりと行えるように情報収集に努めていく。また、薬剤師としての技術・技能向上のために研修会・学会に参加、発表して、認定・専門薬剤師取得を目指す。

・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）（R5.1 月退職 1 名）

令和 4 年、従来株（第 3 波）からデルタ株（第 5 波）へ。令和 5 年が明けても尚、新型コロナウイルス感染症は依然として猛威を振るい、デルタ株から新型オミクロン株に置き換わり第 6 波が訪れた。常に警戒し、不要な外出を避け、こまめな消毒、マスクは必ずといった感染対策を講じていたが次々と感染者は増え、ついには我が身にも訪れてしまった。療養期間中、同僚達には大変迷惑をかけて申し訳なかった。皆が力を合わせて乗り切ってくれたことに感謝の言葉しかない。

概要

現状、新型コロナウイルス感染症患者の胸部 X 線並びに CT 検査の実施にあたり、検査室内の感染対策を講じた上、一般患者との接触を避ける為の時間帯を設定する必要があった。検査後には、検査機器等々の消毒と十分な換気が必要となり、スループットの低下や煩雑さを極めたが致し方なかった。

令和 4 年度、新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業の実施にあたって補助を受けることができ、CT 撮影装置等（画像診断支援プログラムを含む）が新規導入されることとなった。この上ない機会であり、救急外来入口から直にアクセス可能な検査室に、「X 線撮影」と「CT 撮影」を移動することなく同室で実施可能とする、強制換気システムを完備したハイブリッドな撮影室を計画した。

令和 5 年から季節性インフルエンザなどと同じ「5 類」に移行される予定ではあるものの、感染対策においては現状と同等か、もしくは緩和されることが予想される。しかし、再びこのような事態が起こるようなことがあっても病院内への持込みを最小限に防ぐべく、この設備を有効活用したいと考える。

実績

・画像診断部門

モダリティ			令和 4 年	令和 3 年	令和 2 年
一般撮影	（ DR, CR ）	3 室	13,644	14,517	13,591
乳房撮影	（ DR ）	1 室	1,015	1,288	1,284
X 線テレビ	（ DF ）	3 室	1,287	1,354	1,253
骨密度測定	（ DEXA ）	1 室	238	297	220
CT 検査	（ 320 列 ）	1 室	7,719	8,086	7,233
MRI 検査	（ 1.5T ）	1 室	1,889	1,999	1,784
血管造影	（ IVR-CT ）	1 室	84	81	80
	ペースメーカー等		24	46	42
核医学検査	（ SPECT ）	1 室	435	517	418
ポータブル	（ DR, CR ）	2 台	1,994	2,164	1,737
手術室ポータブル	（ DR, CR ）	1 台	588	629	536
手術室イメージ	（ II, DF ）	1 台	112	98	98
画像支援(血管、他)	（ 3D-WS ）	シンクライアント	177	229	—

・放射線治療部門

外照射	令和 4 年	令和 3 年	令和 2 年
総件数	5,097	5,169	4,674
外 来	3,509	3,216	2,560
入 院	1,588	1,953	2,114

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 4 年	令和 3 年	令和 2 年
CT 検査	237	279	271
MRI 検査	258	231	209
核医学検査	216	273	237

・可搬型媒体/他院読影

	令和 4 年	令和 3 年	令和 2 年
作成	4,006	3,734	3,153
取込	2,355	2,211	2,125
他院読影	45	50	63

今後の課題と展望

令和 4 年度の診療報酬改定により、「報告書管理体制加算」の項目が新設された。近年、画像検査報告書の記載内容を見落とす医療事故が相次いで報告されている状況を受けての新設であり、組織的な事故防止への取り組みが求められ、以下のように定められている。

施設基準として、

- ・放射線科または病理診断科を標榜する保険医療機関であること
- ・医療安全対策に係る研修を受けた専任の臨床検査技師や診療放射線技師等が報告書確認管理者として配置されていること
- ・当該保険医療機関において、報告書確認対策チームが設置されていること
- ・報告書の確認対策を目的とした院内研修を、少なくとも年 1 回程度実施していること
- ・報告書確認の実施状況の評価に係るカンファレンスが月 1 回程度開催されていること 等

今回対象とされているのは、画像診断または病理診断が行われた入院患者についてのみ、退院時 1 回に限り 7 点を加算できるようになったが、報告書の確認が問題となる場面は入院中の診療に限らないので、今後日々の外来診療も対象とされていくことに期待したい。

- ・新型コロナウイルス感染症における継続的な感染対策の実施
- ・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）
- ・診療用放射線の安全利用と被ばく線量管理、MRI 検査の安全管理への取り組み
- ・放射線業務従事者の（水晶体）被ばく低減への啓蒙
- ・報告書管理体制の構築と運用
- ・老朽化した放射線機器等の計画的な更新

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

検査部で実施している内容としては、生化学検査 54 項目、免疫血清検査 53 項目、血液検査 13 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っている。また、輸血製剤管理業務や採血管の準備等も行っている。

・概要（2022 年度の取り組み）

検査項目については、コルチゾール・クロスミキシングテスト・推定 1 日食塩摂取量・HOMA 値・簡易睡眠時無呼吸検査を新たに院内検査に追加した。検査機器については、老朽化していた生化学自動分析装置の更新を行った。また、新型コロナウイルス検査の増加に伴い、PCR 検査装置を 1 台増設した。

・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）

・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参加となった。

・2022 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	37,562	15,405	36,854	26,992
入 院	14,260	1,081	14,836	4,917
健 診	4,476	3,593	4,120	7,468
検体数合計	56,298	20,079	55,810	39,377
項目数合計	900,207	49,305	162,882	157,406

◆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	1,380	1,637	651	61	59
入 院	1,626	1,679	1,083	63	55
合 計	3,006	3,316	1,734	124	114

◆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	3,819	505	35	50	959
入 院	619	12	33	35	72
健 診	3,849	70			141
合 計	8,287	587	68	85	1,172

	血圧脈波	24 時間血圧	脳 波	聴 力	AABR
外 来	119	4	135	313	
入 院	70	4	8	0	191
健 診	268			3,772	
合 計	457	8	143	4,085	191

◆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
2,008	106	520	4

◆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	平均
検体数	445	373	309	995	1,470	698	404	310	466	762	283	457	6,972	581
陽 性	59	14	14	216	299	83	31	23	67	195	37	44	1,082	90
陽性率	13.3%	3.8%	4.5%	21.7%	20.3%	11.9%	7.7%	7.4%	14.4%	25.6%	13.1%	9.6%		12.8%

2022 年度は、新型コロナウイルスの影響により患者数が減少した為、検体検査の検体数は、前年度に比べ約 5%減少し、生理機能検査の件数も約 10%減少した。しかしながら、新型コロナウイルス関連検査（抗原・PCR）においては感染拡大の為、前年に比べ検体数が約 4 倍に増加し、陽性者数も 10 倍となった。第 6・7・8 波と その間 検査の対応に非常に苦慮したが、幸いにも検査部内における新型コロナウイルスの感染は発生せず、業務に支障をきたすことなく対応することができた。

・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の感染状況にも対応し、他の感染症についても PCR 検査を活用できないか検討していく。④健診センターでの採血業務に携わる。その他、今後は機能評価も控えている為、各種マニュアルや台帳等の見直しを行い整備していく。

6 超音波検査部

スタッフ

構 成：臨床検査技師 4 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 4 年度は、新入職員 2 名を採用し、教育をしながら件数の拡充に努めた。10 月より循環器内科医師 1 名の退職に伴い心エコー件数の減少がみられたが、1 月より肝臓内科医師の腹部エコー応援対応枠を月・水から月・水・金に増やしたことにより、年間件数は微減にとどまった。また、健診頸動脈エコーでは評価範囲を拡大したことにより件数増加（前年度比 17%up）につながった。学会や研修会へも徐々に参加することができるようになり、超音波検査の精度向上へさらに取り組むことができた。

1 月に心臓超音波診断装置 vividE95（GE 社製）を更新、3 月に汎用超音波診断装置 LOGIQ Fortis（GE 社製）を 2 台更新した。

実績

<業務行動実績>

年間目標件数	5,700 件/年
腹部エコー	2,800 件/年
心エコー	2,000 件/年
血管・体表エコー	900 件/年



○令和 4 年度超音波検査業務実績件数

超音波検査部実施総件数	6,728 件/年 (3,960)
腹部エコー	3,534 件/年 (3,460)
心エコー	1,979 件/年 (2,199)
血管・体表エコー	1,215 件/年 (1,301)

- ・ 令和 4 年度は前年度と比較して 232 件減少（前年比 3.4%減少）
- ・ 技師実施超音波検査総件数 9,309 件（前年度 9,519 件）

健診超音波検査実施総件数	2,581 件/年 (2,559)
腹部エコー	2,306 件/年 (2,324)
頸動脈エコー	275 件/年 (235)

*（ ）内数字は令和 3 年度件数

<学会・研修会・セミナー参加>

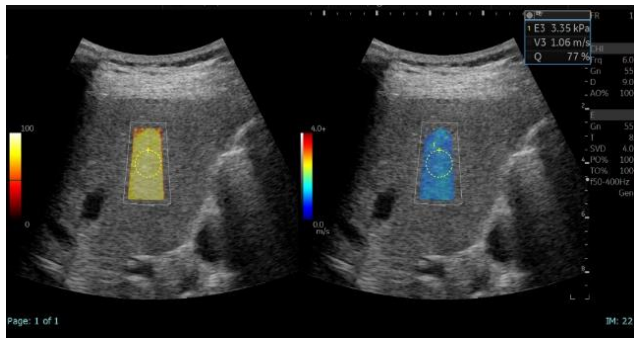
令和 4 年 10 月	日本超音波医学会第 32 回九州地方会学術集会	神之田参加
令和 4 年 10 月	日本超音波医学会第 21 回九州地方会講習会	神之田参加
令和 5 年 2 月	日本超音波医学会 超音波診断講習会（心エコー図）	入田参加
令和 5 年 2 月	日本超音波医学会 超音波診断講習会（消化器）	長井参加

今後の課題と展望

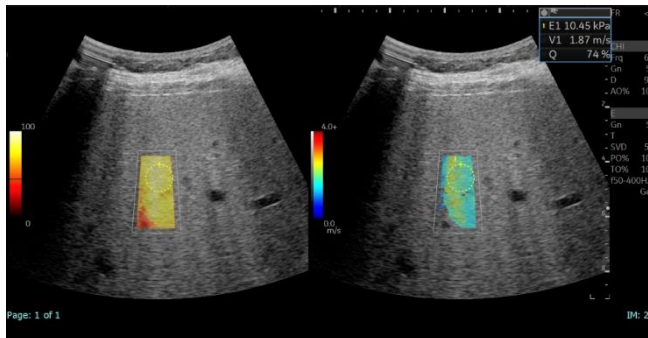
- ・スタッフ全員が時間外呼び出しに対応できるようにする。
- ・更新した超音波検査機器を用いて、超音波エラストグラフィー加算に対応できるようにする。
- ・病院機能評価にむけて、超音波検査部での業務の質の向上に努める。

<肝線維化評価 Shear Wave Elastography (SWE) について>

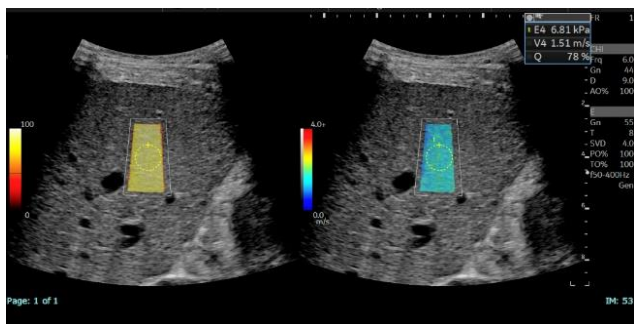
当院超音波検査部では、慢性肝炎や肝硬変などの肝臓の病気が疑われる患者様に対して、肝臓の硬さ（線維化）を SWE で評価し、病気の早期発見や治療に役立てています。



〈正常肝臓 SWE1.06m/sec〉



〈非アルコール性脂肪性肝炎 SWE1.87m/sec〉



〈慢性肝炎 SWE1.51m/sec〉



〈肝硬変 SWE2.05m/sec〉

【LOGIQ Fortis における新犬山分類と SWE (m/sec) との比較】

肝線維化ステージ	SWE
F0：線維化なし	1.34m/sec 以下
F1：軽度の線維化	1.35～1.66m/sec
F2：軽度～中度の線維化	1.66～1.77m/sec
F3：中度～重度の線維化	1.77～1.99m/sec
F4：肝硬変	2.00m/sec 以上

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 4 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。年度末に臨床検査技師 1 名増員となった。

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）を利用し必要に応じて確認できる体制を取っている。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。婦人科以外でも残り検体で特殊染色や免疫細胞化学染色を実施できることによって診断精度が向上した。

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を導入できるよう心がけている。

・精度管理

1. 内部精度管理

毎日の HE 染色及び免疫染色時のコントロールを行っている。

2. 外部精度管理

日本臨床衛生検査技師会主催の細胞・病理フォトサーベイ、病理技術研究会の HE 染色に参加。

・作業環境

病理検査室の作業環境に考慮し、有機溶剤キシレンの代替用品を使用、またホルマリンに関してもプッシュプル型換気装置をフルに活用し、作業環境測定も定期的の実施している。

実績

・病理組織件数

項 目 (R4)	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	135	95	128	120	108	92	121	117	112	97	107	105	1,337
生検以外	110	113	115	121	97	124	137	151	129	100	119	141	1,457
術中迅速組織検査	8	8	3	7	7	8	9	9	4	6	5	2	76
合計	253	216	246	248	212	224	267	277	245	203	231	248	2,870
免疫組織化学染色	58	37	55	52	48	52	67	63	53	61	55	43	644
解剖	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

・細胞診件数

項 目 (R4)	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	217	261	473	361	337	380	431	383	408	248	270	338	4,107
呼吸器	21	14	18	18	6	26	17	27	17	17	17	8	206
消化器	7	7	12	9	8	14	14	12	16	10	11	14	134
泌尿器	65	63	76	72	68	70	63	54	56	64	60	64	775
乳 腺	9	7	12	8	5	8	9	15	20	12	12	23	140
甲状腺	3	3	2	2	4	4	1	3	5	0	2	3	32
体腔液	22	16	17	17	15	7	17	12	17	12	6	17	175
リンパ節	3	1	5	3	2	1	2	2	3	2	0	1	25
その他	1	1	0	1	0	0	1	2	4	1	1	1	13
術中迅速	0	1	0	0	0	3	0	0	1	1	1	1	8
合計	348	374	615	491	445	513	555	510	547	367	380	470	5,615

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。

・安全キャビネットの導入

現在呼吸器検体について感染の危険性がある物は臨床検査室の細菌検査室まで出向き安全キャビネットを借りて検体処理を実施している。今後病理細胞検査室への導入を検討したい。

・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

構 成：臨床工学技士 7 名

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

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

概要

・腎センター（透析）業務

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

・ME 業務

1. 血液浄化療法（アフェレシス療法）

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

2. 呼吸器療法

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

3. 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、ネブライザ点検等の ME 機器管理・修理を行っている。

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

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

・手術室業務

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

・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。

・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	0	1	7	14	24	11	4	11	28	5	2	110
腹水濾過再静注法(CART)	7	5	9	10	11	5	2	3	2	3	3	2	62
人工呼吸器(IPPV)	2	2	3	2	0	1	3	1	2	2	2	3	23
人工呼吸器(NPPV・ネーザルハイフロー)	0	3	7	3	2	2	2	5	1	6	3	3	37
吸着式血液浄化療法(レオカーナ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
輸液ポンプ点検	23	25	25	30	18	23	30	19	18	30	19	19	279
シリンジポンプ点検	11	22	12	14	14	15	12	14	17	13	12	12	168

今年度の業務実績としては、アフェレシス療法（持続的血液濾過透析（CHDF））、エンドトキシン吸着、顆粒球吸着療法（GCAP）が減少。コロナ感染の透析患者を隔離病棟で病棟透析を行ったことで、病棟透析の施行回数が増加した。その他は、例年とほぼ同じであった。

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 e-ラーニング形式で行った。対面形式よりは参加者の増加につながった。

学会・講演会関連として

「第 29 回 鹿児島県臨床工学会+かごわい 2022」 2023 年 2 月 19 日（日）
一般演題 「隣の CE さん 病院紹介」 中村 瑠磨

「鹿児島 CART 講演会」 2023 年 3 月 24 日（金）
講演 「当院における腹水濾過濃縮再静注法の推移と現状」 川畑 栄喜

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を導入し、医療機器管理を充実する。
- ・新規導入輸液ポンプのメンテ等の習得と安全管理運営に努める。
- ・手術室業務・内視鏡室業務の確立。
- ・ローテーションへ向けての人員確保。
- ・タスク/シフト、働き方改革にそって業務の見直し等を図る。

上記の項目を挙げ、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と考える。

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、栄養士（栄養事務）1 名、栄養士（調理室業務）1 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。配膳車運搬・下膳作業・食器洗浄を外部委託し、調理師は治療食づくりに専念している。調理室勤務の栄養士を除き、調理従事者全員が調理師免許を取得しており（病院調理師 1 名を含む）、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、発注業務を行っており、食欲低下やがん治療中の患者さんの要望を聞き取り、ダイレクトに献立へ反映している。栄養事務担当栄養士を配置し、管理栄養士が可能な限り栄養管理に時間を割けるような体制としている。

・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膵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・静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士 1 名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。

・栄養教育業務

今年度前半に管理栄養士 1 名が退職し、コロナ禍という状況も相まって栄養指導件数は減少となった。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。

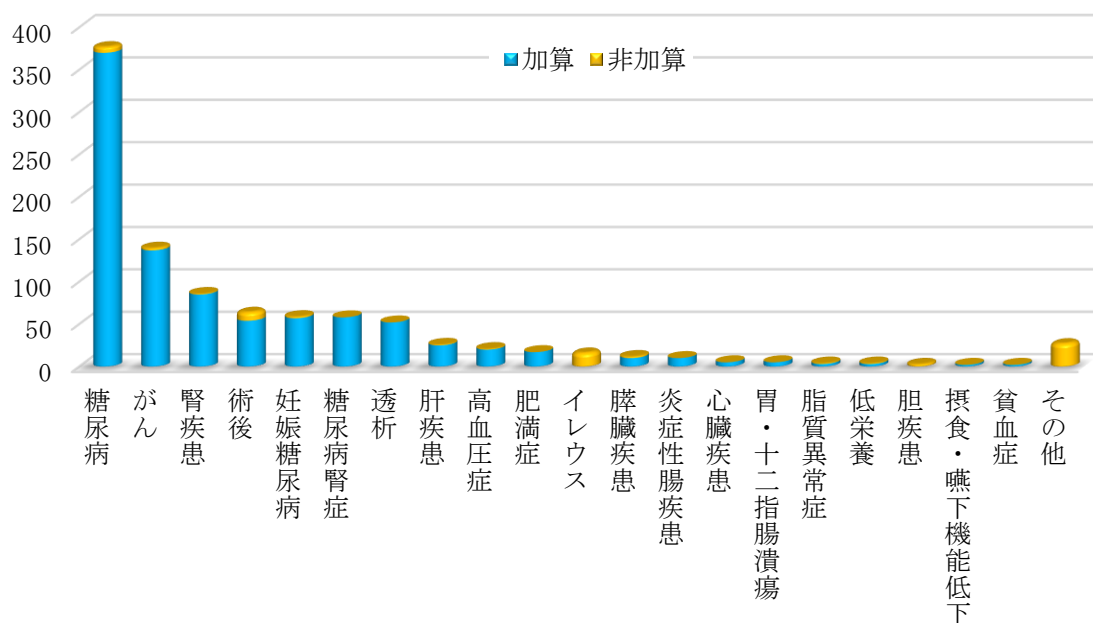
毎年 4 月に行われる看護部新人研修にて、栄養・嚥下・チーム医療（緩和ケア・NST）などについて説明を行っている。患者さんに一番近くに寄りそう看護師が栄養についての知識を持つ事で、低栄養や嚥下機能低下への気づきになるものと期待している。

・地域連携

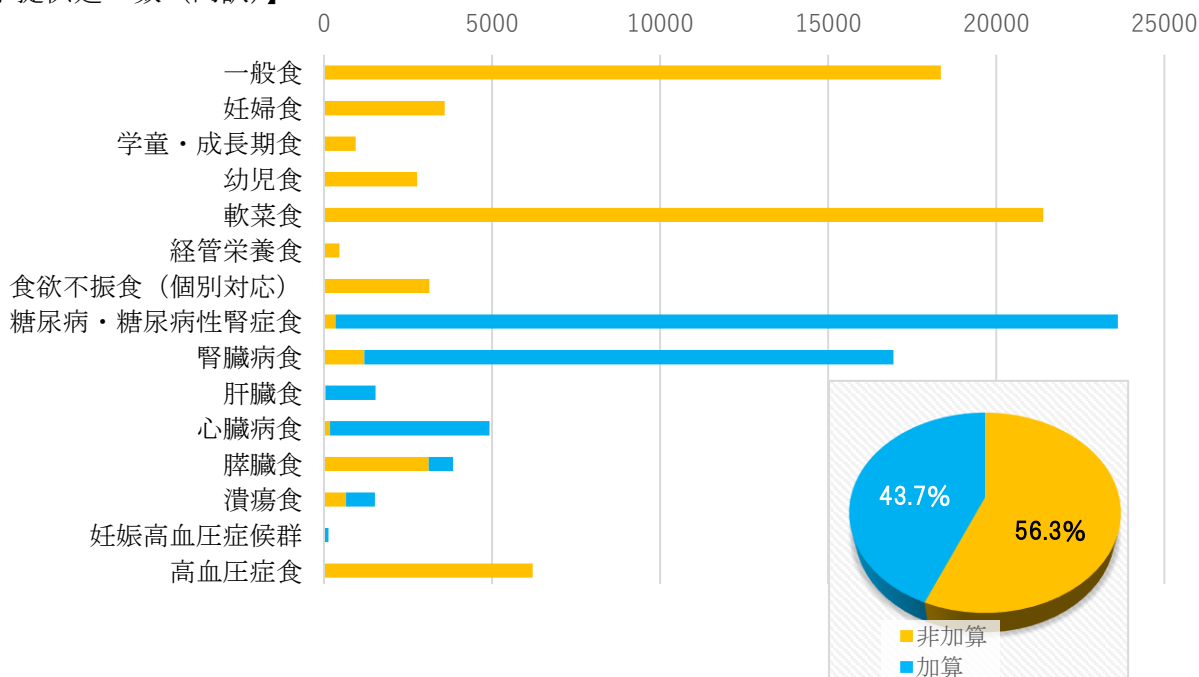
医療連携室が介入し他施設へ転院される患者さんを中心に、転院後も切れ目のない栄養管理が行われる事を願い、栄養情報提供書を作成している。栄養関連の検査値や当院での食事内容・栄養量はもちろんのこと、嚥下機能、患者さんの希望や転院先でも継続して欲しい事項などを記載している。

実 績

【栄養指導実施状況（内訳）】 令和4年度 栄養指導実施件数 990件



【食事提供延べ数（内訳）】



【外部活動】

- ・第26回 鹿児島糖尿病スタッフセミナー 演者
- ・令和4年度 鹿児島県栄養士会 糖尿病重症化予防研修会 演者
- ・川薩地区糖尿病重症化予防連携強化研修会 演者

【取得資格等】

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
静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士1名
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（CDEL）2名
鹿児島県肝炎医療コーディネーター3名

今後の課題と展望

入院患者の重症度や複雑性が増しており、更なる専門性が問われるようになってきている。今後も各種資格取得を奨励・支援していく。現在は管理栄養士の病棟配置が出来ていないが、これ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。業務の効率化を図り、適切な人員確保に向けて病院と協議を行い、長期的な目標として掲げていきたい。また、慢性的な調理従事者不足、調理従事者の高齢化は業界全体の問題となっており、当院でも調理従事者不足は常となっている。人員確保を行っていくと共に、今後の給食運営について病院と検討していく。

スタッフ

主 任：松目 和己（理学療法士）

構 成：理学療法士 5 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・退院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・外来割合比が、入院 92.33%（令和 2 年度）→92.57%（令和 3 年度）→93.74%（令和 4 年度）、外来 7.67→7.43→6.26%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ビリ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介入となり多職種による早期からの方向性・退院先の検討を図る必要性が高まっている。

・多くの診療科からの処方

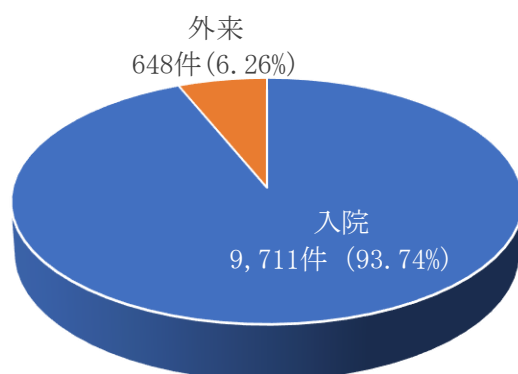
10 診療科からの処方により、年間延べ対象件数 10,359 件（令和 3 年度比▼566）、リハビリ料別割合（延べ件数）では、廃用症候群リハビリ料 82.53%、脳血管リハビリ料 8.78%、がんリハビリ料 7.80%、運動器リハビリ料 0.86%となり、がんリハビリ料割合が前年度比+2.89 ポイントを示す。扱い件数の内訳は、外科・消化器外科、糖尿病内科、産婦人科において増加がみられた。また地域がん診療連携拠点病院機能に伴う、がん罹患者に対するリハビリ介入依頼も多科にわたり、精神的・身体能力的サポートの両面を通しての学びも多い。リハビリ料件数割合（令和 2 年度→3 年度→4 年度数値）では、がんリハビリ料 12.63→4.92→7.80%となっている。令和 3 年度と比較すると、2.88%の増加がみられ、手術・化学療法・放射線治療の患者依頼が多科から増えていることが、一因であると捉える。

・摂食嚥下機能に関する介入

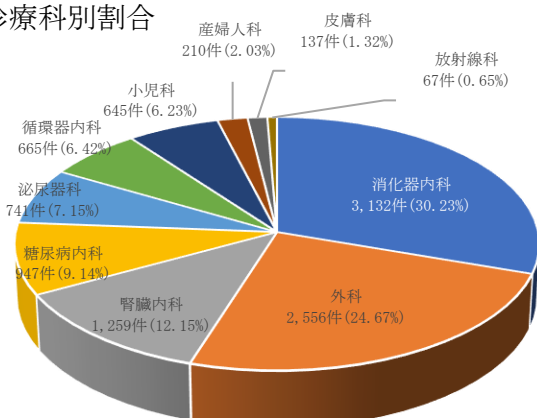
内科全般、外科消化器外科症例を中心に、摂食嚥下評価・介入依頼処方は多く、医師、看護部、栄養科、理学・作業療法士と協力したポジショニング～摂食・嚥下方法～食事形態などの検討を図り、継続介入を進めており、近年、そのニーズは高い傾向にある。

実績

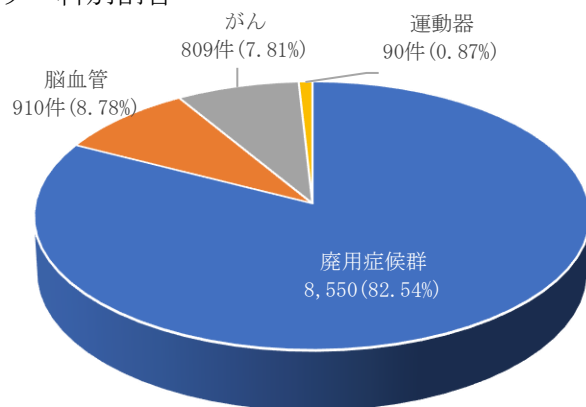
リハ加療対象割合



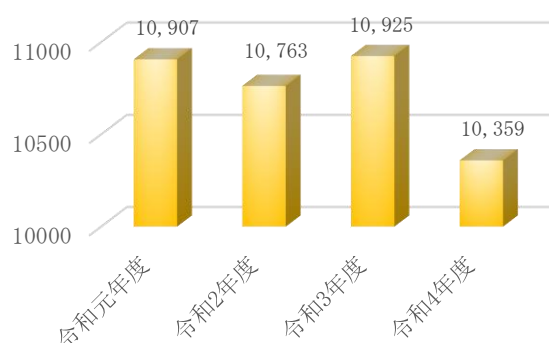
診療科別割合



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、リハビリ提供を行っている施設が少ないためと捉える。
- ・多科にわたるリハビリ処方介入は、疾病罹患直後からが主である。
- ・リハビリ料別割合では、82.54%を廃用症候群リハビリが占め、次いで脳血管、がん、運動器となっている。

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ビリ処方があり、介入率をみると、廃用症候群、脳血管、がん、運動器の各リハビリ料割合から、廃用症候群リハビリの関わりが大勢を占めている。その中には、リハビリプロセスとして対象者能力を照らし合わせ、多職種の意見を踏まえ、退院前カンファレンスや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。また在宅復帰を目標に、御家族・在宅関係者に身体状況の確認を行って頂く為に、リハビリ見学も実施している。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を行っていくことが重要なスキルとなる。外来小児リハビリでは、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を含めた研鑽が求められる。がんリハビリ

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、割合件数増加の要因としては、手術・化学療法・放射線治療や術前・術後の患者に対して、多科からの早期介入依頼があることも一因である。令和4年度の運用の特徴としては、前年と比較すると対象件数はやや減少したが、がんリハビリ料での算定件数は、前年比2.88%増となり、地域がん診療連携拠点病院として、今後も早期対応・介入継続していく。介入方法としては、1患者2名体制での介入を行っていたが、感染症対策の面から、1患者1名での対応とし、感染拡大防止に努めた。

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、集中したリハビリ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、リハビリ提供内容・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ビリ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1名、初級認定者2名）で登録を行っている。

・カルテ開示

今年度は28件のカルテ開示請求があり、全てのカルテ開示に応じた。ほとんどがB型肝炎訴訟関連であり、公的機関依頼は数件であった。開示依頼から2週間以内での情報提供を心掛けている。

実績

次ページ参照（P114 ～ P136）

今後の課題と展望

来年度より診療情報管理士増員予定の為、診療録管理体制加算 1 の取得を行い、算定要件の一つである、Dr サマリー14 日以内作成率 90%以上を維持できるよう、Dr への理解と協力の呼びかけを継続する。

診療録質的監査について、病院機能評価でも重要視されており、多職種による診療録質的監査の体制作りが課題。診療情報管理室でも質的監査を強化し、診療録の質の向上に努める。

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	整形外科	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	放射線	麻酔科	病理診	小外科
	総 数	計	5,522	1,676	243	84	213	388	1,287	0	64	797	713	0	35	0	22
		男	2,998	1,003	153	34	119	202	784	0	26	636	4	0	21	0	16
		女	2,524	673	90	50	94	186	503	0	38	161	709	0	14	0	6
I.	感染症及び寄生虫症	計	120	39	5	3	4	54	3	0	9	1	2	0	0	0	0
	(A00-B99)	男	61	22	1	2	2	27	1	0	5	1	0	0	0	0	0
		女	59	17	4	1	2	27	2	0	4	0	2	0	0	0	0
II.	新生物	計	2,766	906	5	2	10	4	1,013	0	38	457	297	0	34	0	0
	(C00-D48)	男	1,681	608	3	2	9	3	631	0	12	392	0	0	21	0	0
		女	1,085	298	2	0	1	1	382	0	26	65	297	0	13	0	0
III.	血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害	計	55	21	1	2	0	19	2	0	0	4	6	0	0	0	0
	(D50-D89)	男	12	7	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0
		女	43	14	1	1	0	17	1	0	0	3	6	0	0	0	0
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	140	16	6	0	102	7	5	0	0	3	1	0	0	0	0
	(E00-E90)	男	81	10	4	0	60	2	2	0	0	3	0	0	0	0	0
		女	59	6	2	0	42	5	3	0	0	0	1	0	0	0	0
V.	精神および行動の障害	計	7	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(F00-F99)	男	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	4	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患	計	24	4	2	0	2	14	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	(G00-G99)	男	15	3	0	0	0	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	9	1	2	0	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	10	5	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	(H60-H95)	男	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	8	4	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患	計	115	23	11	67	8	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0
	(I00-I99)	男	52	16	4	24	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	63	7	7	43	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
X.	呼吸器系の疾患	計	210	38	13	1	29	121	5	0	0	3	0	0	0	0	0
	(J00-J99)	男	128	20	8	1	17	74	5	0	0	3	0	0	0	0	0
		女	82	18	5	0	12	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XI.	消化器系の疾患	計	769	505	4	1	4	8	224	0	0	1	1	0	0	0	21
	(K00-K93)	男	415	259	2	1	3	5	129	0	0	1	0	0	0	0	15
		女	354	246	2	0	1	3	95	0	0	0	1	0	0	0	6
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	22	3	2	0	0	4	2	0	11	0	0	0	0	0	0
	(L00-L99)	男	12	1	1	0	0	3	2	0	5	0	0	0	0	0	0
		女	10	2	1	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	0
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	42	6	6	0	4	14	9	0	1	2	0	0	0	0	0
	(M00-M99)	男	18	3	3	0	3	6	1	0	0	2	0	0	0	0	0
		女	24	3	3	0	1	8	8	0	1	0	0	0	0	0	0
XIV.	尿路性器系の疾患	計	644	58	160	1	21	15	2	0	1	280	106	0	0	0	0
	(N00-N99)	男	363	27	114	1	8	9	0	0	1	203	0	0	0	0	0
		女	281	31	46	0	13	6	2	0	0	77	106	0	0	0	0
XV.	妊娠、分娩および産じょく褥瘡	計	269	0	0	0	3	0	0	0	0	0	266	0	0	0	0
	(O00-O99)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	269	0	0	0	3	0	0	0	0	0	266	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態	計	56	0	0	0	0	45	0	0	0	0	11	0	0	0	0
	(P00-P96)	男	29	0	0	0	0	25	0	0	0	0	4	0	0	0	0
		女	27	0	0	0	0	20	0	0	0	0	7	0	0	0	0
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	47	0	3	0	1	3	3	0	0	35	1	0	0	0	1
	(Q00-Q99)	男	28	0	2	0	0	1	0	0	0	24	0	0	0	0	1
		女	19	0	1	0	1	2	3	0	0	11	1	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	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	0	0	0	0	6	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	計	74	19	7	6	3	9	15	0	3	10	2	0	0	0	0
	(S00-T98)	男	47	17	2	1	2	7	9	0	3	6	0	0	0	0	0
		女	27	2	5	5	1	2	6	0	0	4	2	0	0	0	0
XXII.	特殊目的用コード	計	141	30	15	1	19	55	2	0	0	1	18	0	0	0	0
	(U00-U49)	男	46	7	9	1	10	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	95	23	6	0	9	37	1	0	0	1	18	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	5,522	311	89	40	44	188	288	314	498	448	668	934	597	488	357	258	
	男	2,998	187	41	29	25	27	46	133	262	286	447	594	406	254	172	89	
	女	2,524	124	48	11	19	161	242	181	236	162	221	340	191	234	185	169	
I.	感染症及び寄生虫症	計	120	29	18	5	7	6	5	6	8	3	4	12	6	5	1	5
	(A00～B99)	男	61	17	7	2	6	0	2	4	5	3	1	7	3	1	1	2
		女	59	12	11	3	1	6	3	2	3	0	3	5	3	4	0	3
II.	新生物	計	2,766	3	1	2	2	9	46	131	287	330	501	636	370	262	135	51
	(C00～D48)	男	1,681	3	1	1	2	0	21	52	138	212	330	405	263	153	78	22
		女	1,085	0	0	1	0	9	25	79	149	118	171	231	107	109	57	29
III.	血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害	計	55	9	8	2	0	2	1	2	1	3	2	2	5	6	5	7
	(D50～D89)	男	12	0	0	2	0	0	0	1	0	2	1	0	1	3	1	1
		女	43	9	8	0	0	2	1	1	1	1	1	2	4	3	4	6
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00～E90)	計	140	3	2	1	2	4	4	9	16	9	14	31	20	10	12	3
		男	81	1	0	0	1	2	2	8	12	7	8	19	9	6	6	0
		女	59	2	2	1	1	2	2	1	4	2	6	12	11	4	6	3
V.	精神および行動の障害 (F00～F99)	計	7	0	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1
		男	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		女	4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患 (G00～G99)	計	24	6	4	2	0	1	2	2	1	0	0	1	4	0	0	1
		男	15	6	3	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0
		女	9	0	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	1
VIII.	耳および乳様突起の疾患 (H60～H95)	計	10	0	0	0	0	0	1	2	0	3	1	0	0	2	0	1
		男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
		女	8	0	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	1	0	1
IX.	循環器系の疾患 (I00～I99)	計	115	0	1	2	0	0	0	6	3	3	13	5	10	22	21	29
		男	52	0	1	2	0	0	0	3	2	1	11	1	4	7	7	13
		女	63	0	0	0	0	0	0	3	1	2	2	4	6	15	14	16
X.	呼吸器系の疾患 (J00～J99)	計	210	103	9	2	0	8	0	3	3	3	3	7	12	14	16	27
		男	128	64	3	1	0	6	0	1	3	2	3	7	9	9	10	10
		女	82	39	6	1	0	2	0	2	0	1	0	0	3	5	6	17
XI.	消化器系の疾患 (K00～K93)	計	769	12	11	3	16	18	20	44	85	43	57	127	72	102	84	75
		男	415	10	5	3	6	11	5	35	50	23	40	83	48	44	34	18
		女	354	2	6	0	10	7	15	9	35	20	17	44	24	58	50	57
XII.	皮膚および皮下組織の疾患 (L00～L99)	計	22	2	3	0	0	0	3	0	3	1	1	2	1	3	1	2
		男	12	1	3	0	0	0	3	0	1	0	1	2	0	0	0	1
		女	10	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	3	1	1
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00～M99)	計	42	10	3	1	0	1	7	0	0	2	1	1	5	2	7	2
		男	18	5	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	5	0	2	0
		女	24	5	2	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	2	5	2
XIV.	尿路性器系の疾患 (N00～N99)	計	644	24	6	10	8	18	30	61	80	39	62	93	73	50	51	39
		男	363	19	5	9	6	4	6	20	46	29	46	60	48	25	23	17
		女	281	5	1	1	2	14	24	41	34	10	16	33	25	25	28	22
XV.	妊娠、分娩および産じょく<褥> (O00～O99)	計	269	0	0	0	1	101	140	27	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	269	0	0	0	1	101	140	27	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態 (P00～P96)	計	56	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	29	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	27	27	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 (Q00～Q99)	計	47	22	9	5	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	2	0
		男	28	16	4	4	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	19	6	5	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	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	11	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		男	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	6	5	1	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)	計	74	7	3	1	0	0	1	6	5	4	2	11	7	6	14	7
		男	47	5	3	1	0	0	0	5	5	3	2	8	6	2	6	1
		女	27	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	1	4	8	6
XXII.	特殊目的用コード (U00～U49)	計	141	16	8	3	7	17	27	13	5	4	6	4	11	4	8	8
		男	46	7	4	1	4	1	6	3	0	2	2	0	6	3	4	3
		女	95	9	4	2	3	16	21	10	5	2	4	4	5	1	4	5

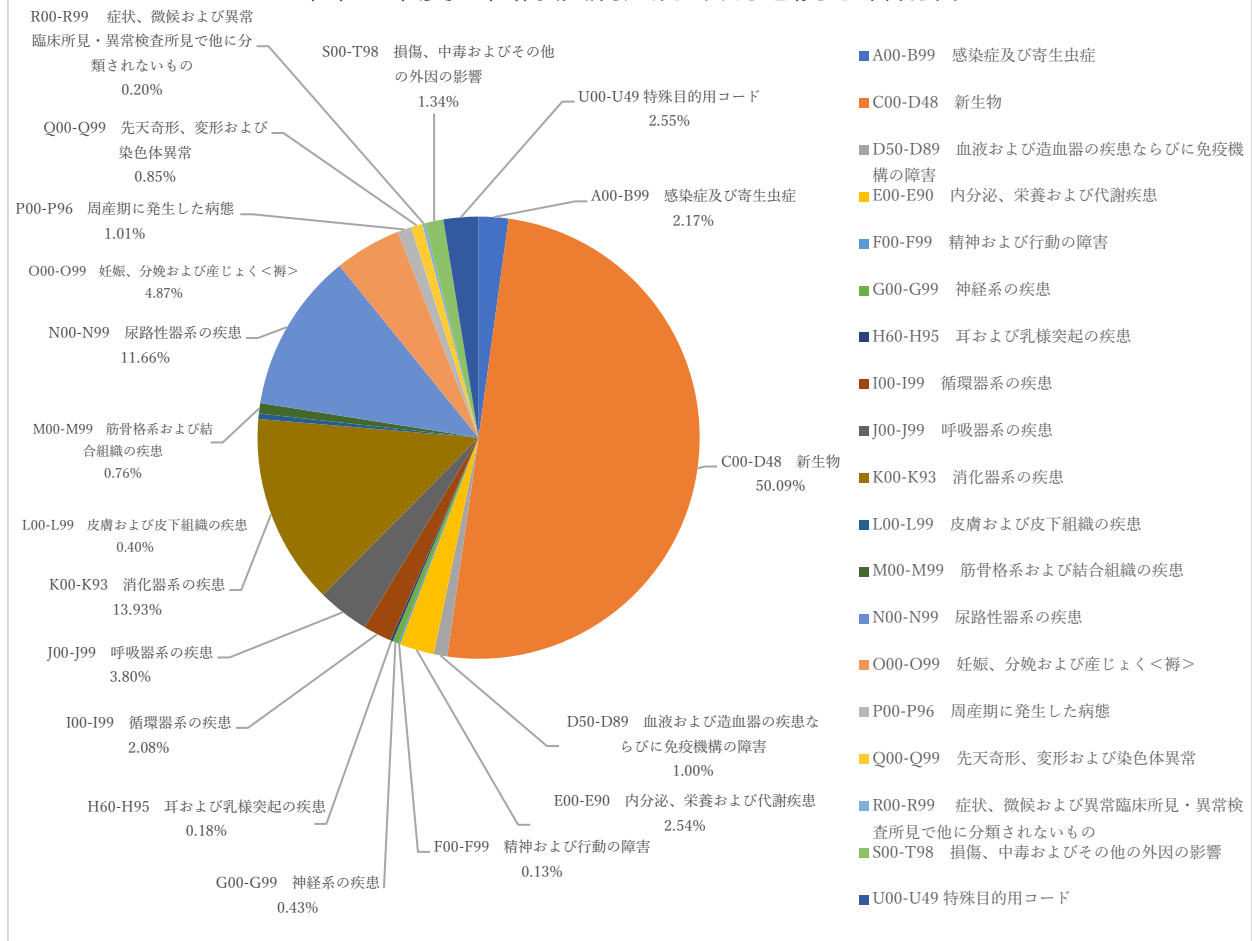
(3) 在院期間別・性別 退院患者数

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	5,522	3,297	1,277	426	193	108	64	54	39	50	14	9.6
	男	2,998	1,865	581	231	116	66	37	39	25	30	8	9.7
	女	2,524	1,432	696	195	77	42	27	15	14	20	6	9.5
I.	感染症及び寄生虫症	計	120	79	29	5	1	2	1	1	1	0	8.3
	(A00～B99)	男	61	40	17	2	1	1	0	0	0	0	7.2
		女	59	39	12	3	0	1	1	1	1	0	9.4
II.	新生物	計	2,766	1,874	485	172	76	43	35	32	20	5	8.5
	(C00～D48)	男	1,681	1,174	247	103	47	28	22	24	16	3	8.5
		女	1,085	700	238	69	29	15	13	8	4	2	8.5
III.	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	計	55	30	9	10	2	2	0	0	1	0	10.5
	(D50～D89)	男	12	6	3	2	0	1	0	0	0	0	9.6
		女	43	24	6	8	2	1	0	0	1	0	10.8
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	140	28	37	40	25	4	3	3	0	0	15.8
	(E00～E90)	男	81	16	16	27	16	3	0	3	0	0	16.5
		女	59	12	21	13	9	1	3	0	0	0	14.9
V.	精神および行動の障害	計	7	5	2	0	0	0	0	0	0	0	3.9
	(F00～F99)	男	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	7.0
		女	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1.5
VI.	神経系の疾患	計	24	17	3	2	0	1	1	0	0	0	7.3
	(G00～G99)	男	15	11	2	1	0	0	1	0	0	0	6.7
		女	9	6	1	1	0	1	0	0	0	0	8.2
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	10	8	2	0	0	0	0	0	0	0	3.6
	(H60～H95)	男	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4.5
		女	8	7	1	0	0	0	0	0	0	0	3.4
IX.	循環器系の疾患	計	115	33	43	18	3	6	2	2	3	4	16.7
	(I00～I99)	男	52	17	21	8	3	0	0	0	2	1	12.6
		女	63	16	22	10	0	6	2	2	1	3	20.1
X.	呼吸器系の疾患	計	210	140	33	13	7	7	1	2	5	1	10.5
	(J00～J99)	男	128	83	21	9	5	3	1	2	2	1	11.0
		女	82	57	12	4	2	4	0	0	3	0	9.6
XI.	消化器系の疾患	計	769	389	226	81	30	16	6	7	5	6	11.1
	(K00～K93)	男	415	226	110	38	12	11	4	5	2	5	11.2
		女	354	163	116	43	18	5	2	2	3	1	10.9
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	22	7	3	3	3	4	0	1	0	1	19.7
	(L00～L99)	男	12	6	3	0	2	1	0	0	0	0	12.3
		女	10	1	0	3	1	3	0	1	0	1	28.6
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	42	20	7	9	1	2	0	0	0	3	14.5
	(M00～M99)	男	18	7	4	3	1	2	0	0	0	1	17.0
		女	24	13	3	6	0	0	0	0	0	2	12.6
XIV.	尿路器系の疾患	計	644	322	192	46	33	17	14	5	3	9	11.4
	(N00～N99)	男	363	187	90	27	23	14	8	5	2	5	12.1
		女	281	135	102	19	10	3	6	0	1	4	10.6
XV.	妊娠、分娩および産じょく褥	計	269	166	89	8	3	1	0	1	0	0	7.5
	(O00～O99)	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	269	166	89	8	3	1	0	1	0	0	7.5
XVI.	周産期に発生した病態	計	56	21	26	6	2	1	0	0	0	0	9.7
	(P00～P96)	男	29	9	15	2	2	1	0	0	0	0	10.8
		女	27	12	11	4	0	0	0	0	0	0	8.6
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	47	30	11	5	1	0	0	0	0	0	7.0
	(Q00～Q99)	男	28	18	6	4	0	0	0	0	0	0	7.0
		女	19	12	5	1	1	0	0	0	0	0	7.1
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	11	10	1	0	0	0	0	0	0	0	3.9
	(R00～R99)	男	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	4.6
		女	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	3.3
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の影響	計	74	54	11	3	3	2	0	0	1	0	6.7
	(S00～T98)	男	47	36	5	2	2	1	0	0	1	0	6.9
		女	27	18	6	1	1	1	0	0	0	0	6.3
XXII.	特殊目的用コード	計	141	64	68	5	3	0	1	0	0	0	8.3
	(U00～U49)	男	46	23	17	3	2	0	1	0	0	0	9.1
		女	95	41	51	2	1	0	0	0	0	0	7.8

(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	161	0	2	0	1	0	2	3	8	3	15	22	23	25	21	36
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
I.	感染症及び寄生虫症																
	(A00～B99)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II.	新生物																
	(C00～D48)	80								5	2	10	20	13	13	7	10
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III.	血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害																
	(D50～D89)	3													2		1
	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)																
	死亡	4				1								1	1	1	
	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)																
	死亡	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患 (I00～I99)																
	死亡	20	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	1	3	3	1	7
	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)																
	死亡	19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	4	2	7
	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)																
	死亡	16	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	5	4
	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)																
	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)																
	死亡	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	3
	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)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	剖検		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXII.	特殊目的用コード (U00～U49)																
	死亡	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

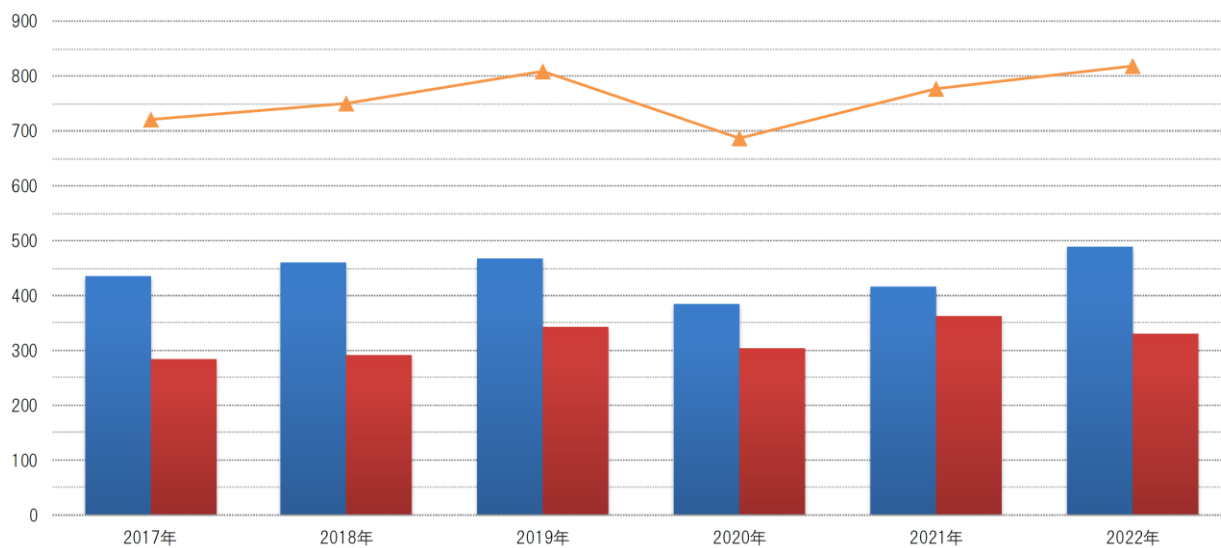
令和4年度・国際疾病大分類別退院患者割合



(5) がん登録件数

登録件数

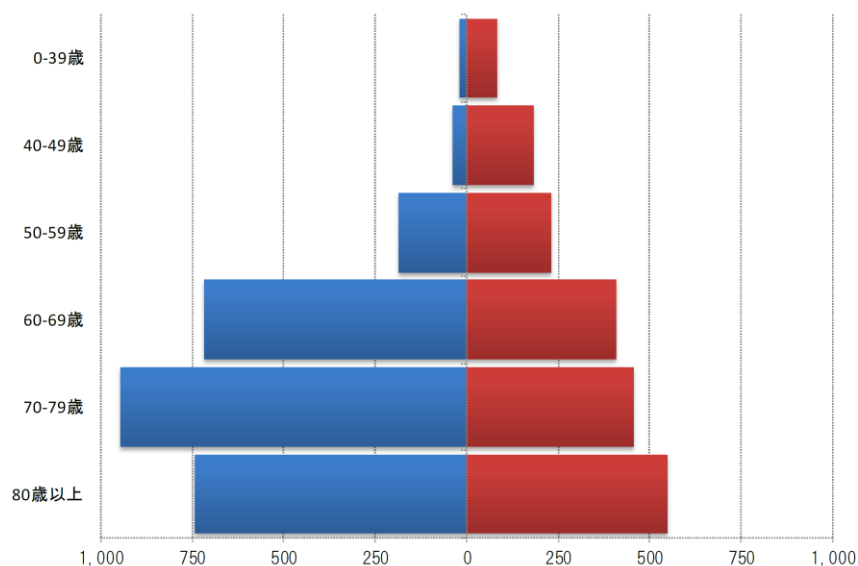
	2017年		2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
男	436	58.1%	460	56.9%	466	67.7%	385	49.5%	416	50.9%	488	59.7%
女	284	37.8%	291	36.0%	343	49.9%	303	38.9%	362	44.3%	330	40.3%
合計	720	100.0%	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%	818	100.0%



(6) 年齢階級別男女別登録件数

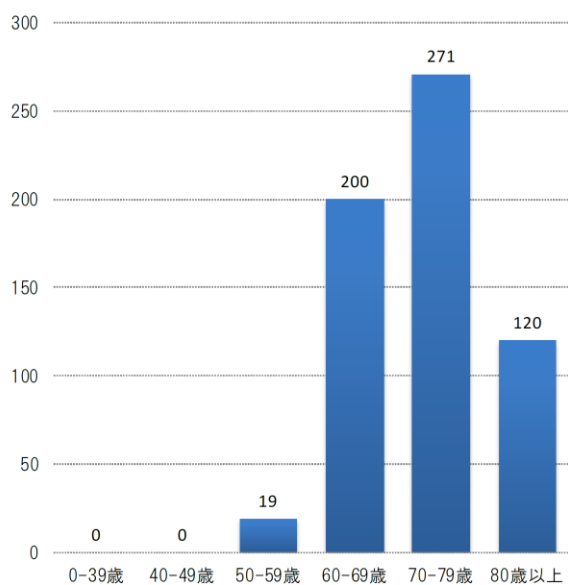
	2017年		2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0-39歳	--	15	--	15	--	18	--	15	5	13	--	8
40-49歳	--	20	8	24	8	35	--	29	8	35	8	39
50-59歳	32	34	36	33	33	39	30	42	29	43	25	41
60-69歳	143	65	137	58	127	76	101	55	104	91	107	65
70-79歳	156	76	137	72	154	73	150	78	145	82	203	77
80歳以上	99	74	139	89	142	102	97	84	125	98	141	100

2017-2022年		
	男	女
0-39歳	20	84
40-49歳	39	183
50-59歳	185	232
60-69歳	719	410
70-79歳	945	458
80歳以上	743	548



前立腺

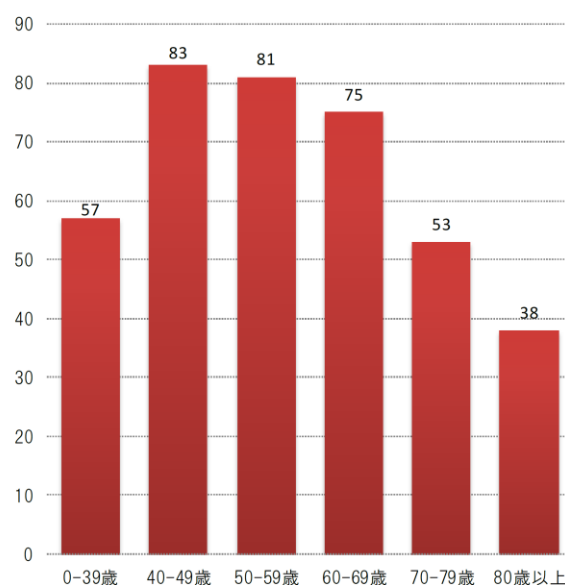
	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
0-39歳	0	0	0	0	0	0
40-49歳	0	--	0	0	0	0
50-59歳	6	--	5	--	8	--
60-69歳	38	36	41	28	26	31
70-79歳	42	38	44	34	49	64
80歳以上	16	21	22	13	18	30



2017-2022年

子宮・卵巢

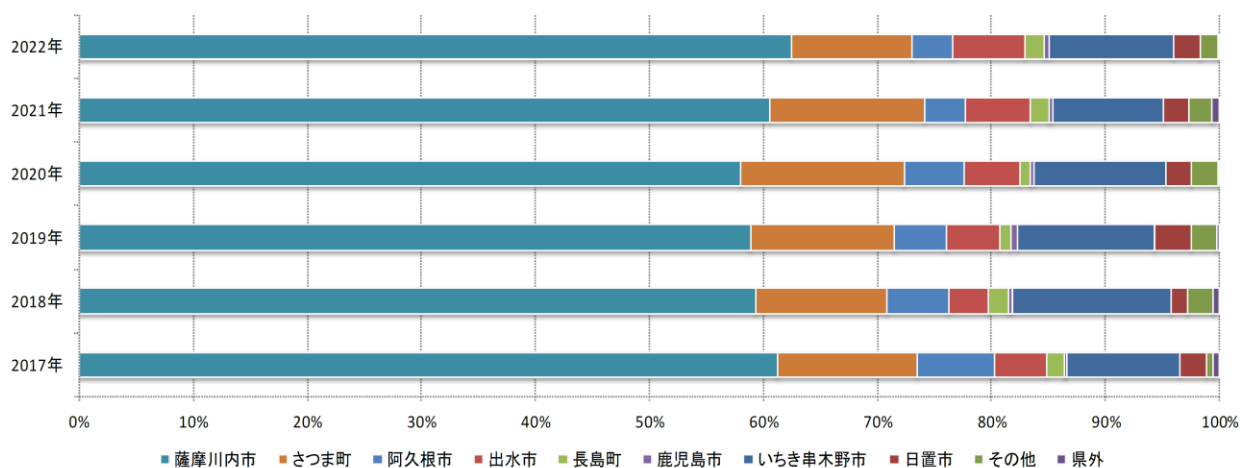
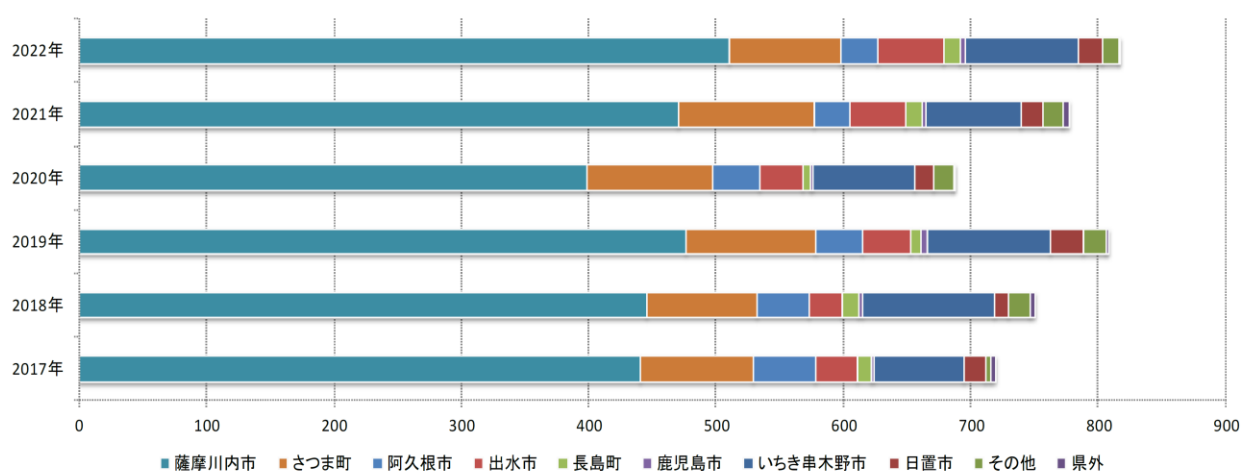
	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
0-39歳	12	9	12	9	9	6
40-49歳	9	12	15	13	18	16
50-59歳	17	12	8	12	18	14
60-69歳	14	9	15	10	15	12
70-79歳	13	13	--	9	7	11
80歳以上	6	7	9	5	5	6



2017-2022年

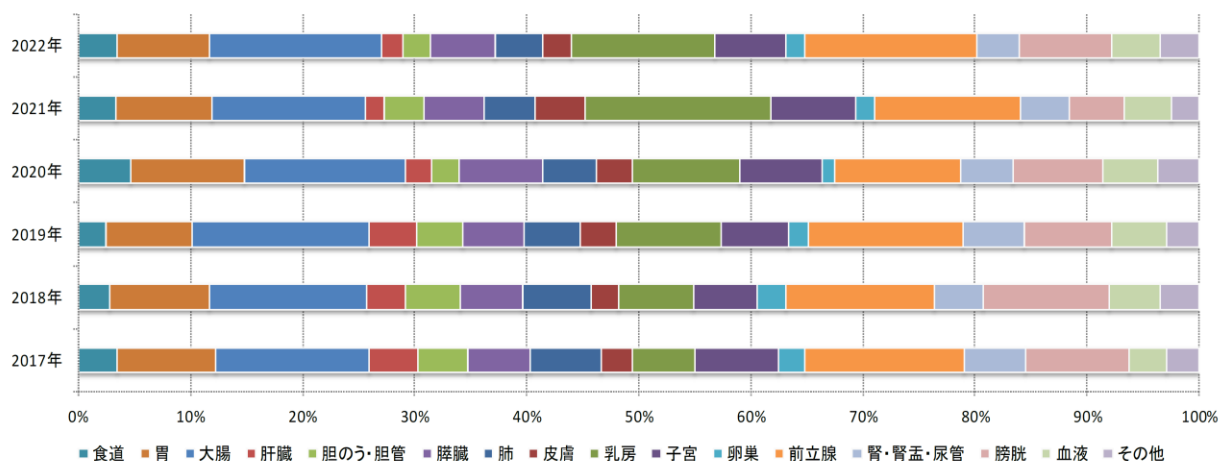
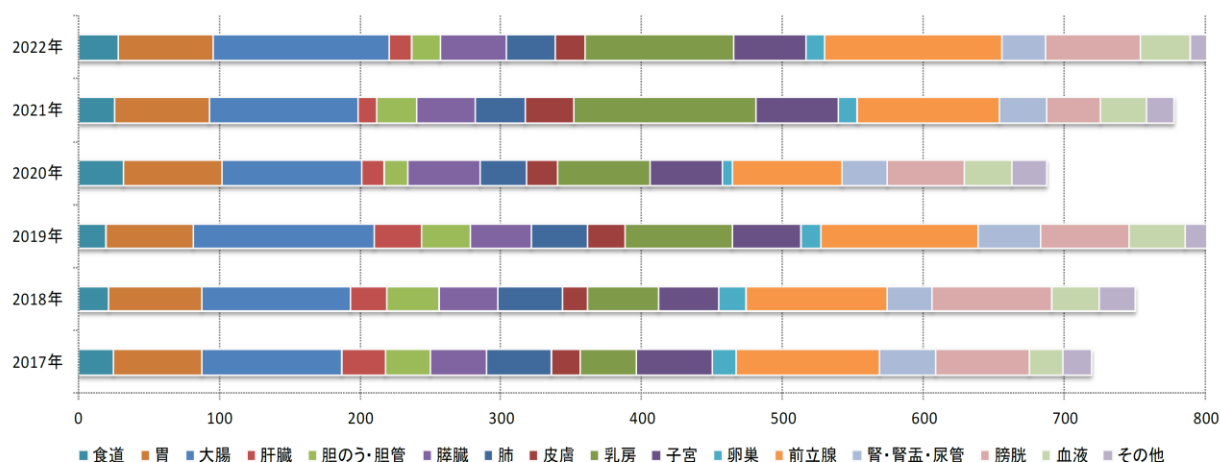
(7) 診断時住所別登録件数

	2017年		2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
薩摩川内市	441	61.3%	446	59.4%	477	59.0%	399	58.0%	471	60.5%	511	62.5%
さつま町	88	12.2%	86	11.5%	101	12.5%	99	14.4%	106	13.6%	87	10.6%
阿久根市	49	6.8%	41	5.5%	37	4.6%	36	5.2%	28	3.6%	29	3.5%
出水市	33	4.6%	26	3.5%	38	4.7%	34	4.9%	44	5.7%	52	6.4%
長島町	11	1.5%	13	1.7%	8	1.0%	6	0.9%	13	1.7%	13	1.6%
鹿児島市	2	0.3%	3	0.4%	5	0.6%	2	0.3%	3	0.4%	4	0.5%
いちき串木野市	71	9.9%	104	13.8%	97	12.0%	80	11.6%	75	9.6%	89	10.9%
日置市	17	2.4%	11	1.5%	26	3.2%	15	2.2%	17	2.2%	19	2.3%
その他	4	0.6%	17	2.3%	18	2.2%	16	2.3%	16	2.1%	13	1.6%
県外	4	0.6%	4	0.5%	2	0.2%	1	0.1%	5	0.6%	1	0.1%
合計	720	100.0%	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%	818	100.0%



(8) 部位別登録件数

	2017年		2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
食道	25	3.5%	21	2.8%	20	2.5%	32	4.7%	26	3.3%	28	3.4%
胃	63	8.8%	67	8.9%	62	7.7%	70	10.2%	67	8.6%	68	8.3%
大腸	99	13.8%	105	14.0%	128	15.8%	99	14.4%	106	13.6%	125	15.3%
肝臓	31	4.3%	26	3.5%	34	4.2%	16	2.3%	13	1.7%	16	2.0%
胆のう・胆管	32	4.4%	37	4.9%	34	4.2%	17	2.5%	28	3.6%	20	2.4%
膵臓	40	5.6%	42	5.6%	44	5.4%	51	7.4%	42	5.4%	47	5.7%
肺	46	6.4%	46	6.1%	40	4.9%	33	4.8%	35	4.5%	35	4.3%
皮膚	20	2.8%	18	2.4%	26	3.2%	22	3.2%	35	4.5%	21	2.6%
乳房	40	5.6%	50	6.7%	76	9.4%	66	9.6%	129	16.6%	105	12.8%
子宮	54	7.5%	43	5.7%	49	6.1%	51	7.4%	59	7.6%	52	6.4%
卵巣	17	2.4%	19	2.5%	14	1.7%	7	1.0%	13	1.7%	13	1.6%
前立腺	102	14.2%	100	13.3%	112	13.8%	78	11.3%	101	13.0%	126	15.4%
腎・腎盂・尿管	40	5.6%	32	4.3%	44	5.4%	32	4.7%	34	4.4%	31	3.8%
膀胱	66	9.2%	85	11.3%	63	7.8%	55	8.0%	38	4.9%	67	8.2%
血液	24	3.3%	34	4.5%	40	4.9%	34	4.9%	33	4.2%	36	4.4%
その他	21	2.9%	26	3.5%	23	2.8%	25	3.6%	19	2.4%	28	3.4%
合計	720	100.0%	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%	818	100.0%

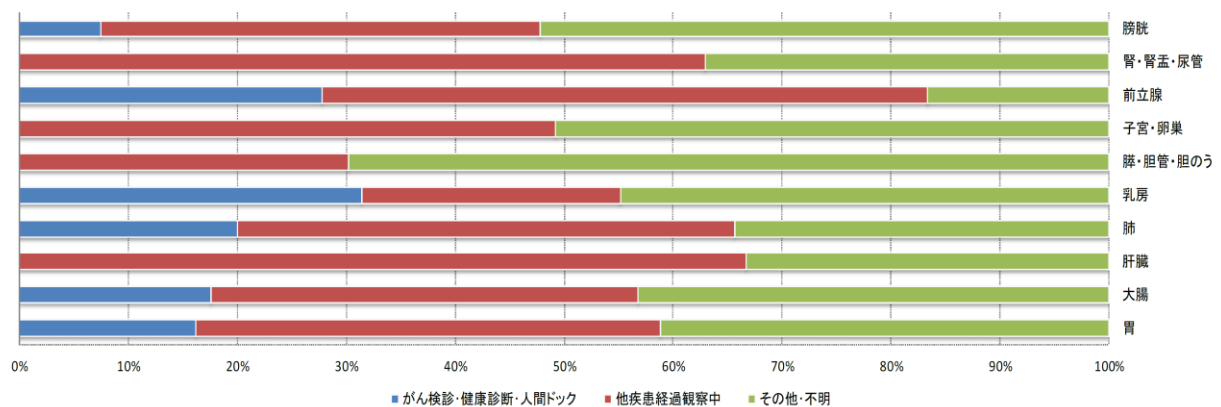


(9) 発見経緯別部位別登録件数

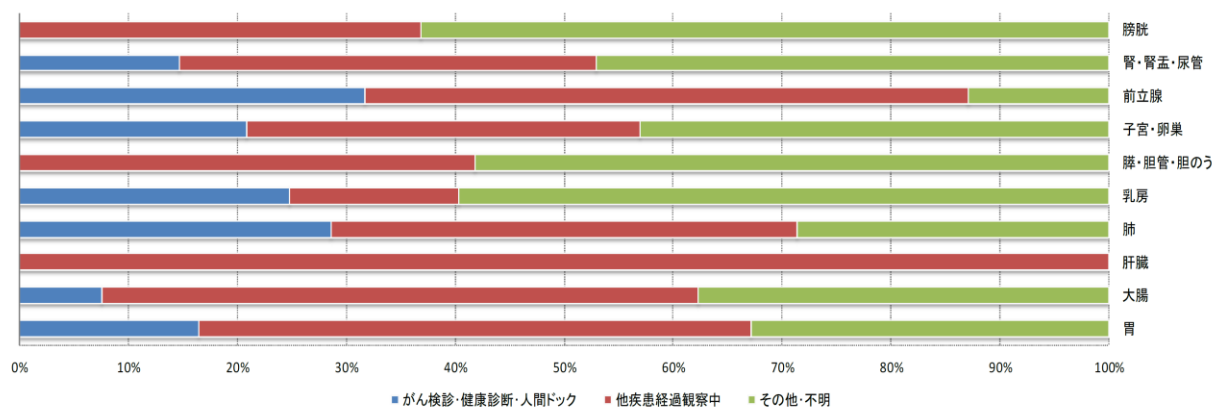
※発見経緯…がんと診断される発端となった状況を把握する為のもので、最初に医療機関を受診したきっかけは何かを意味します。自覚症状ありは、その他に分類されます。

		胃	大腸	肝臓	肺	乳房	膵 胆管 胆のう	子宮 卵巣	前立腺	腎 腎盂 尿管	膀胱
2022年	がん検診・健康診断・人間ドック	11	22	--	7	33	--	--	35	--	5
	他疾患経過観察中	29	49	10	16	25	19	30	70	17	27
	その他・不明	28	54	5	12	47	44	31	21	10	35
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	22	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	--	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	--	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	29	7	--	34	--	6
	他疾患経過観察中	32	75	21	20	11	30	28	59	25	24
	その他・不明	24	47	8	14	36	41	32	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	34	44	18	12	6	28	20	44	17	36
	その他・不明	23	50	--	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	--	--
	他疾患経過観察中	29	42	18	16	7	31	14	51	23	34
	その他・不明	24	47	11	20	20	35	39	17	13	28

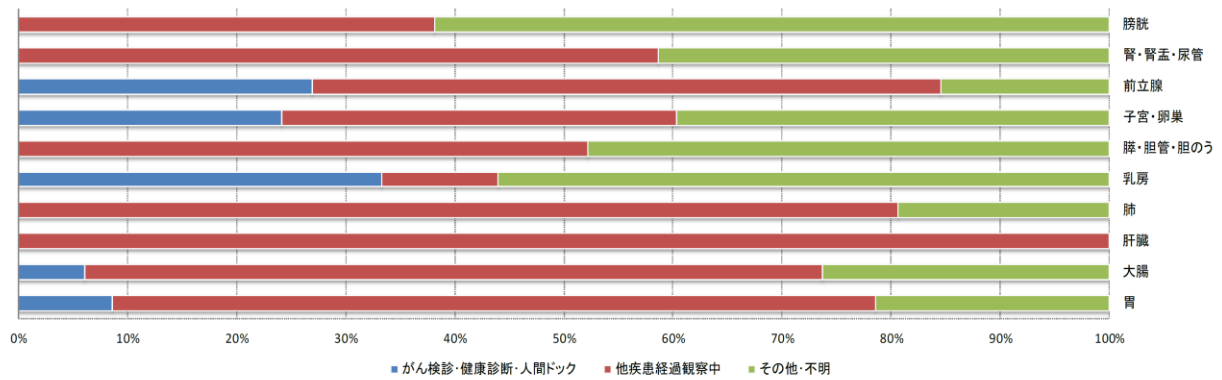
2022年



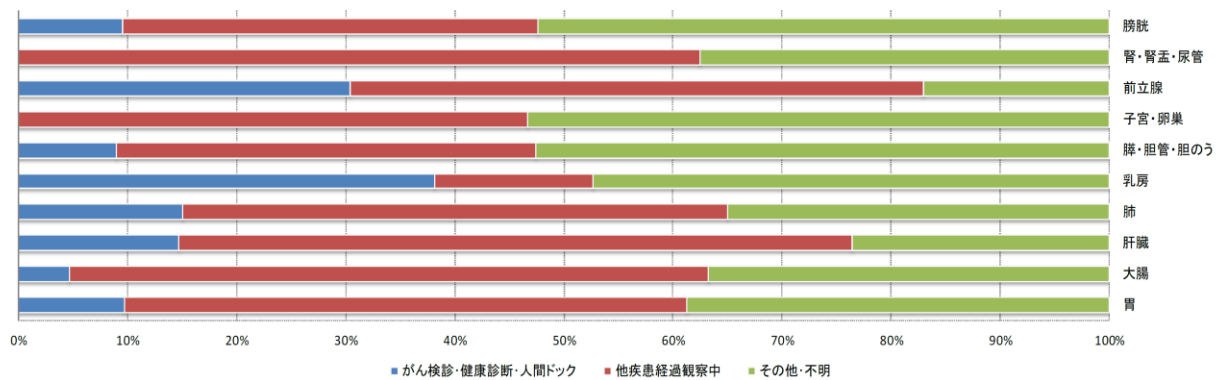
2021年



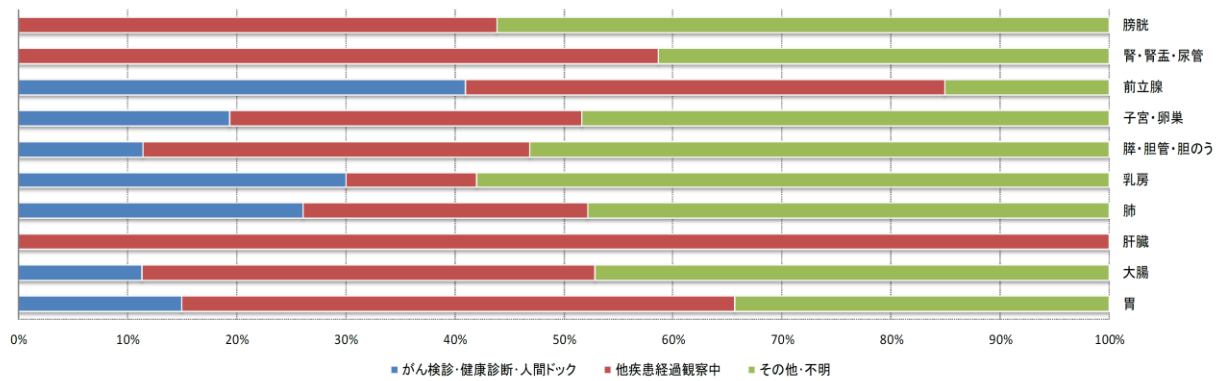
2020年



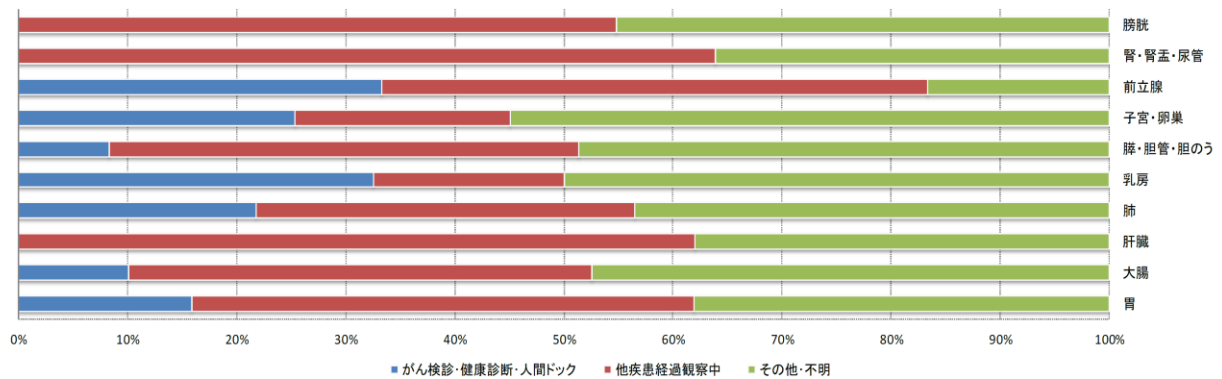
2019年



2018年



2017年

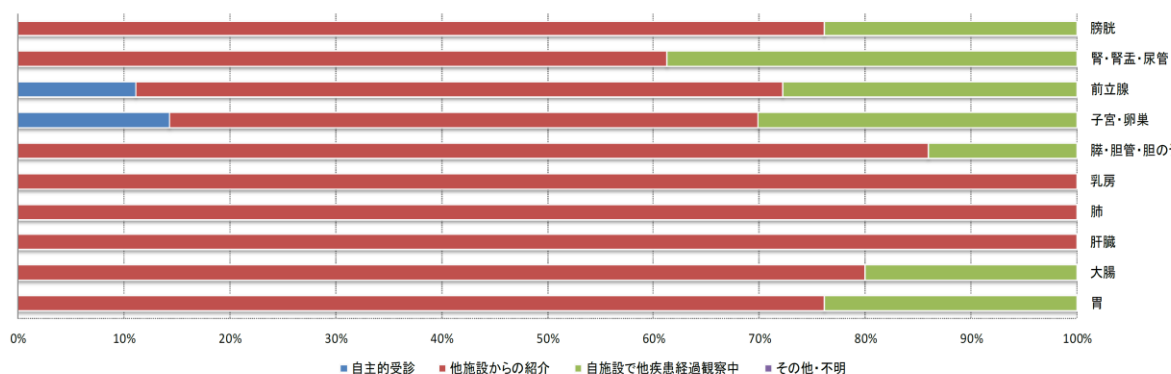


(10) 来院経路別部位別登録件数

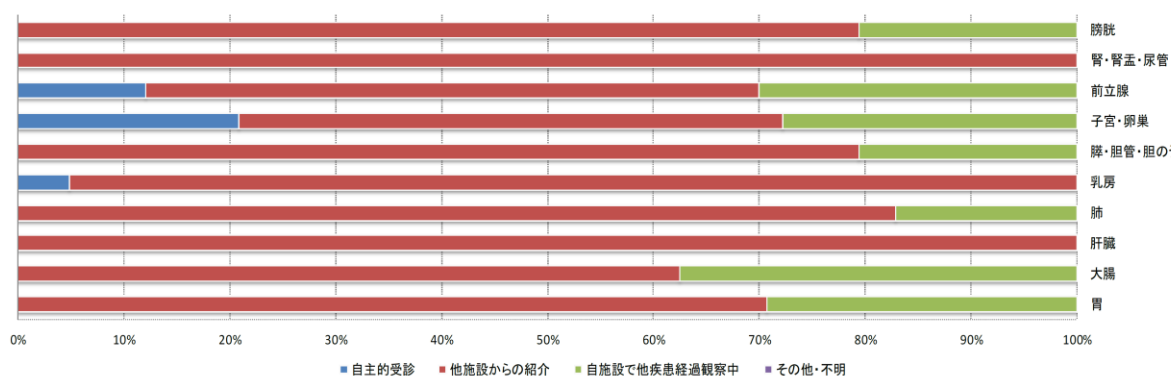
※来院経路…当該腫瘍の診断・治療のため、がん患者がどのような経路によって自施設を受診したのかを把握する項目

		胃	大腸	肝臓	肺	乳房	膵 胆管 胆のう	子宮 卵巣	前立腺	腎 腎盂 尿管	膀胱
2022年	自主的受診	--	--	0	0	--	--	9	14	0	--
	他施設からの紹介	51	96	12	34	100	55	35	77	19	48
	自施設で他疾患経過観察中	16	24	--	0	--	9	19	35	12	15
	その他・不明	0	--	--	--	--	0	--	0	0	0
2021年	自主的受診	--	--	0	0	6	--	15	12	--	--
	他施設からの紹介	46	65	8	29	119	54	37	58	28	27
	自施設で他疾患経過観察中	19	39	--	6	--	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	6	--	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	--	--	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	--	--	--	8	15	19	10	21
	その他・不明	--	0	--	0	0	--	0	0	0	0
2017年	自主的受診	6	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	6	21	7	22
	その他・不明	0	--	0	0	--	--	0	0	--	0

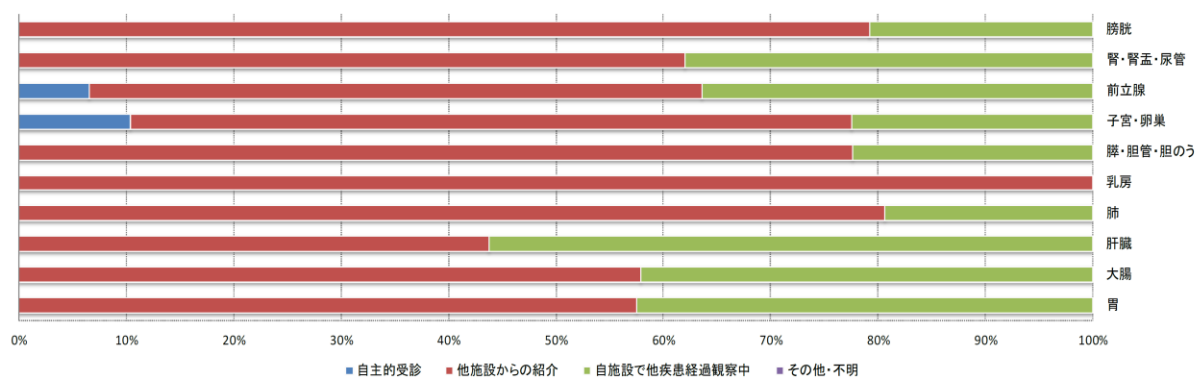
2022年



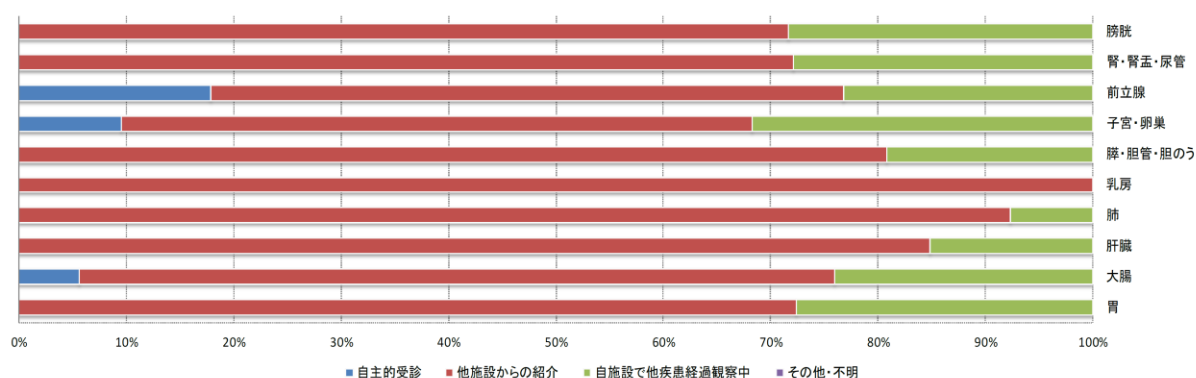
2021年



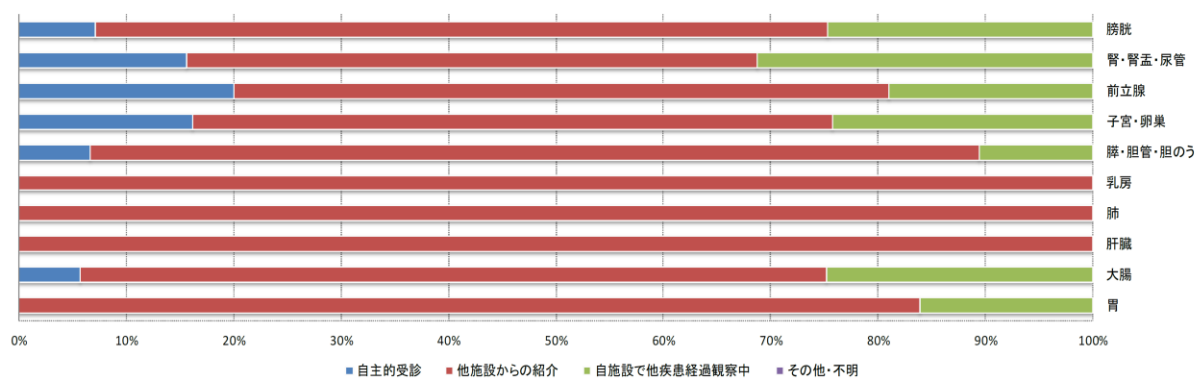
2020年



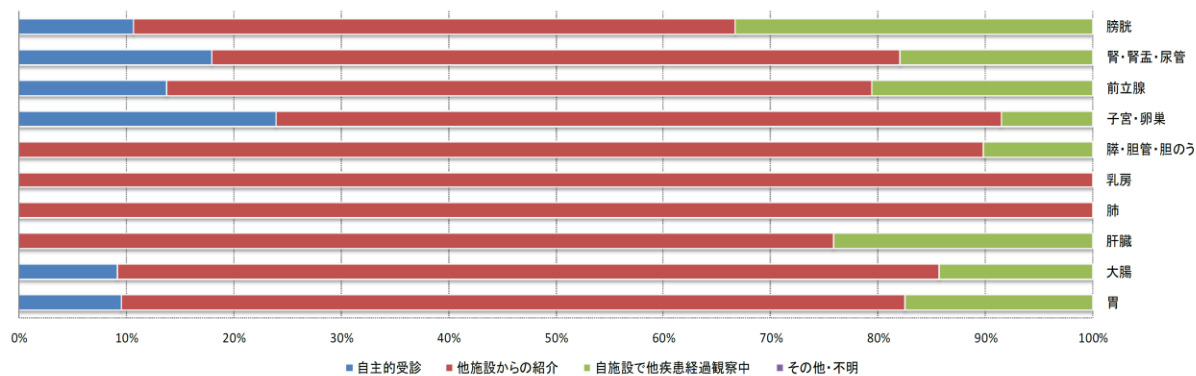
2019年



2018年



2017年



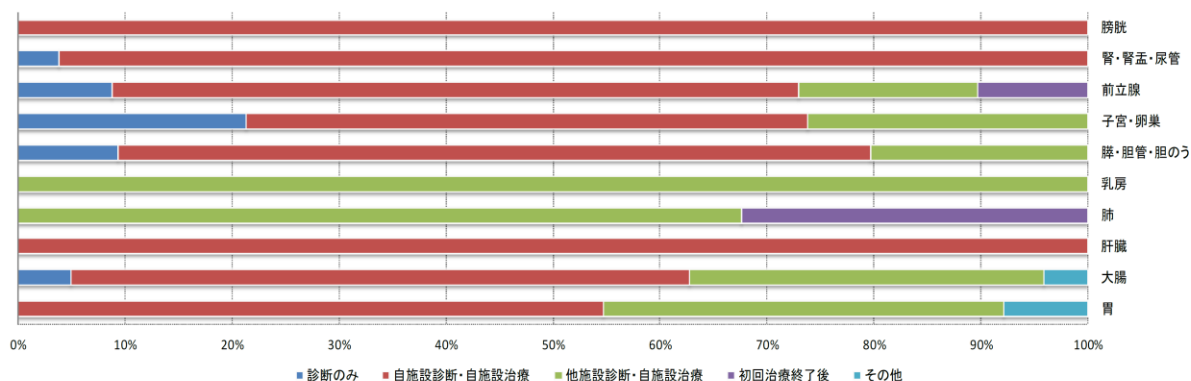
(1 1) 症例区分別部位別登録件数

※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)を組合わせたものを意味します。

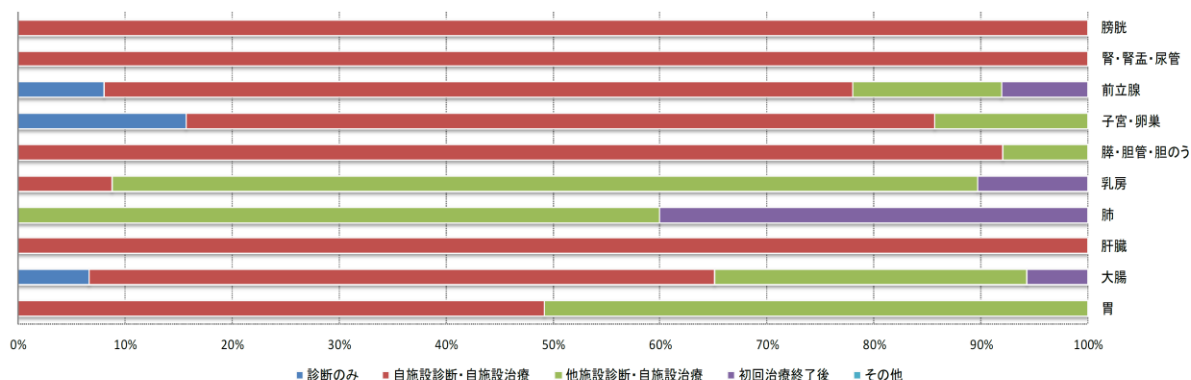
(初回治療終了後とは、他施設にて既に初回治療が施行された後、自施設を受診した場合。自施設受診後の治療の有無は問わない。)

		胃	大腸	肝臓	肺	乳房	膵 胆管 胆のう	子宮 卵巣	前立腺	腎 腎盂 尿管	膀胱
2022年	診断のみ	--	6	--	0	--	6	13	11	1	0
	自施設診断・自施設治療	35	70	7	--	--	45	32	81	25	62
	他施設診断・自施設治療	24	40	--	23	97	13	16	21	--	--
	初回治療終了後	--	--	--	11	--	--	--	13	--	--
	その他	5	5	--	0	0	--	0	0	0	0
2021年	診断のみ	--	7	--	--	--	--	11	8	--	0
	自施設診断・自施設治療	31	62	5	--	11	58	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	--	--	8	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	6	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

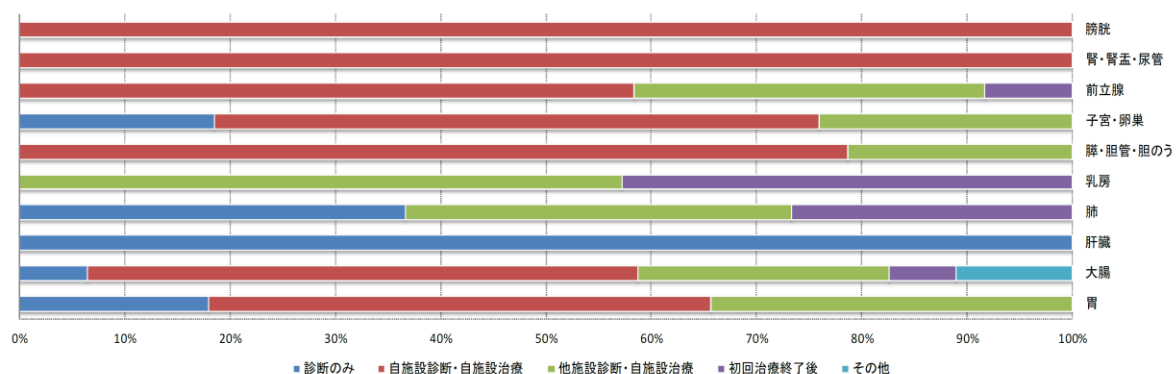
2022年



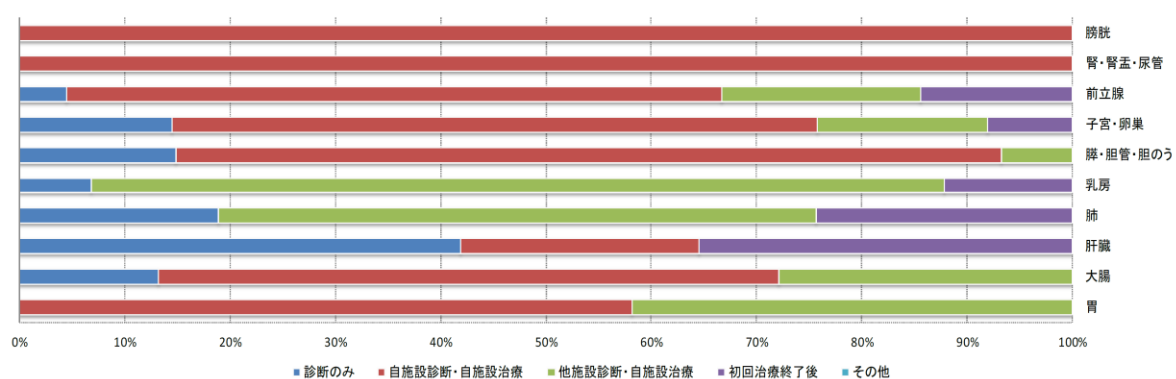
2021年



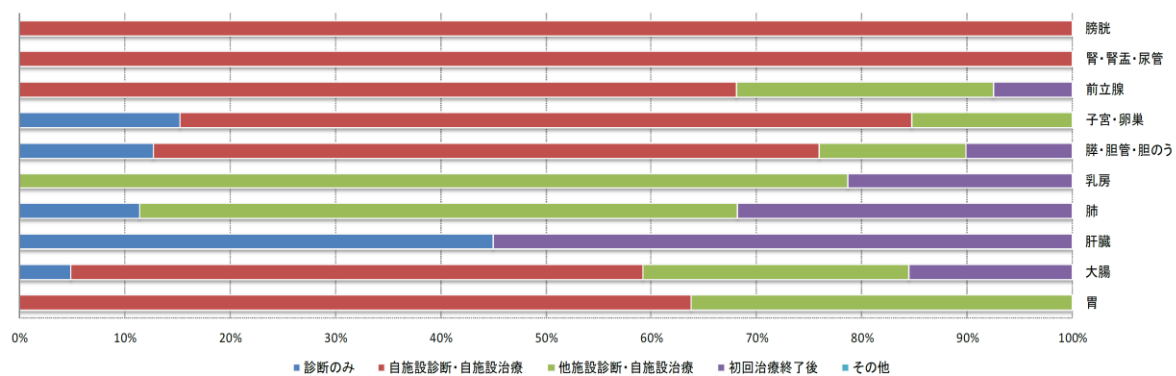
2020年



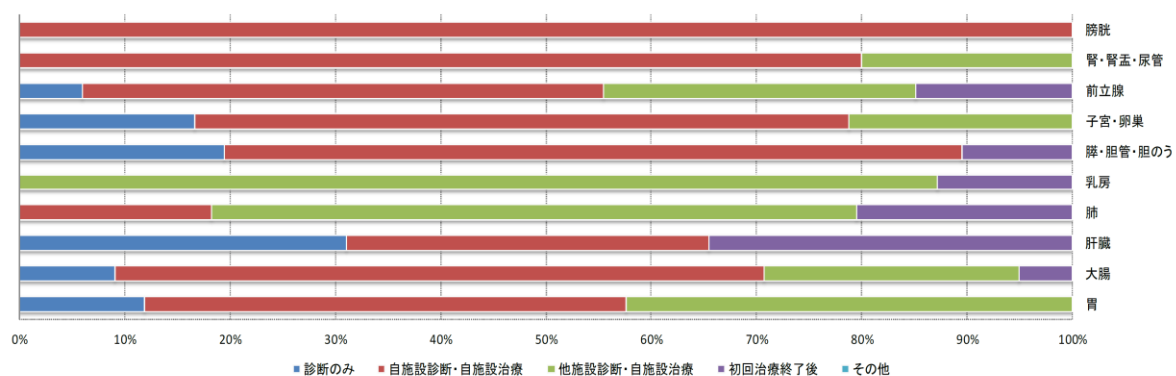
2019年



2018年



2017年

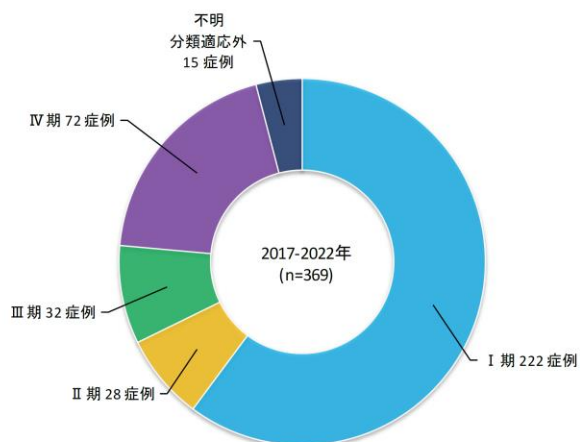


(12) 部位別ステージ別登録割合

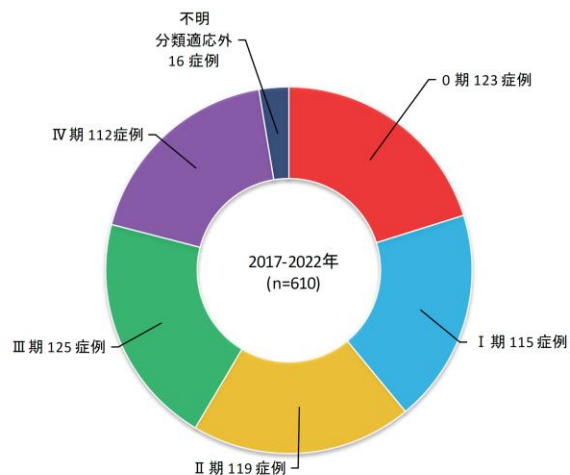
(2017-2022年)
cStage < pStage

※症例区分 初回治療終了後は除く

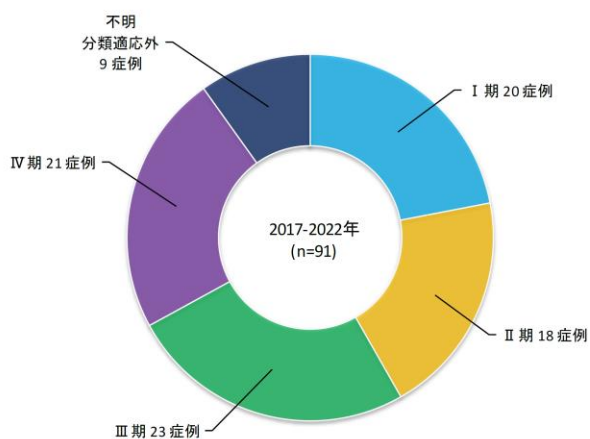
<胃>



<大腸>



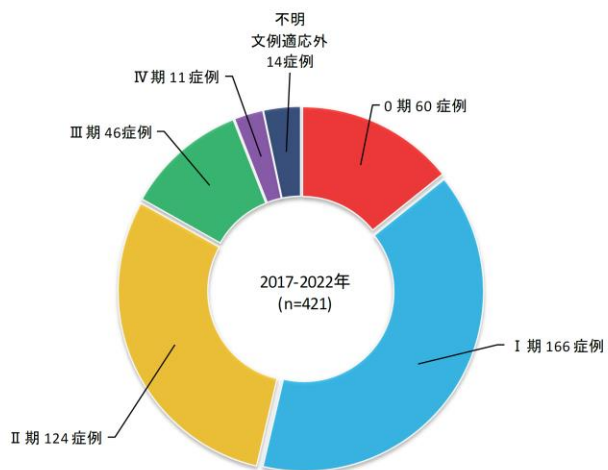
<肝臓>



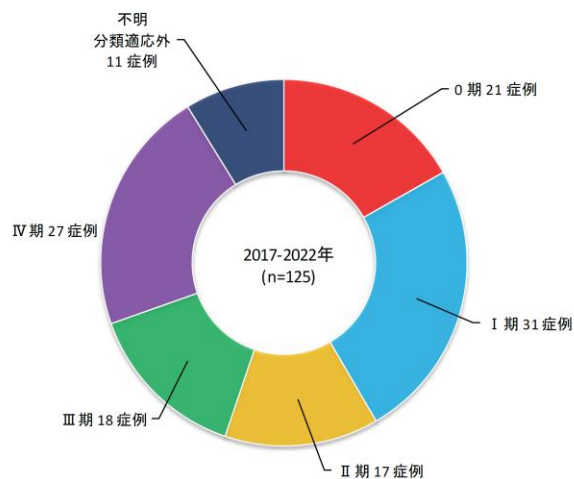
<肺>



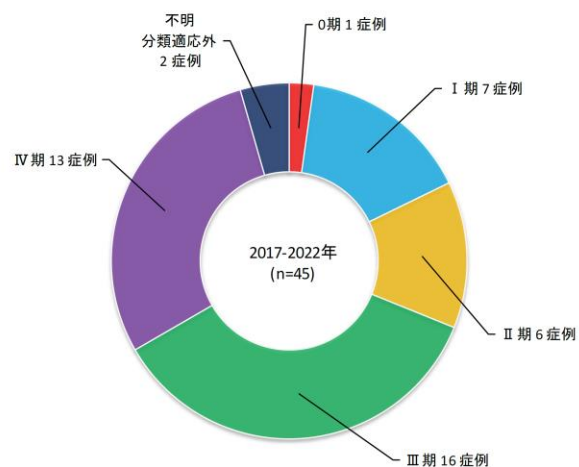
<乳房>



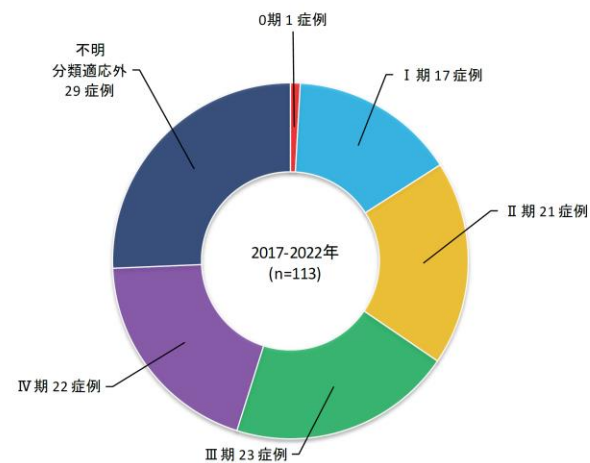
<食道>



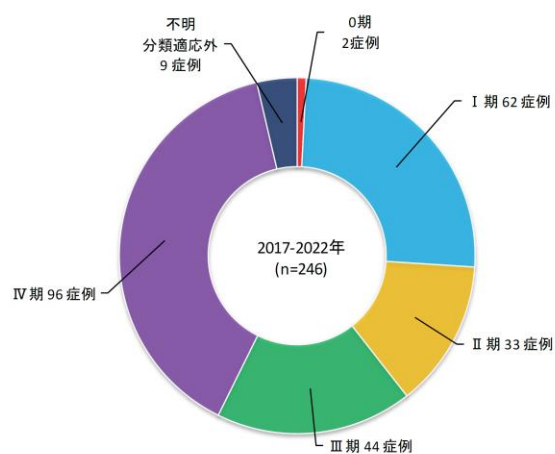
<胆のう>



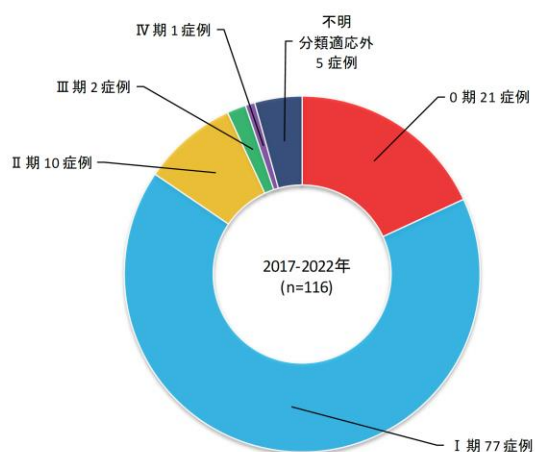
<胆管>



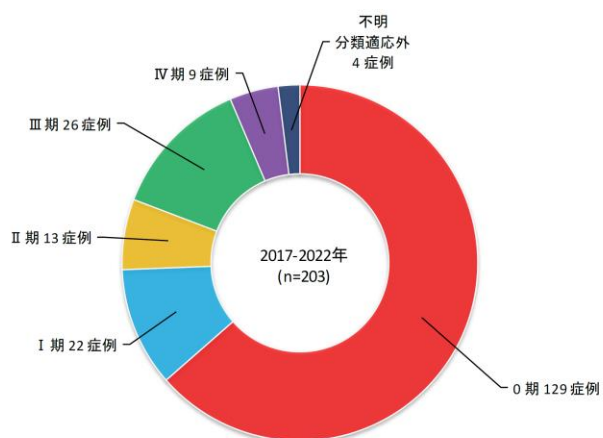
<膵臓>



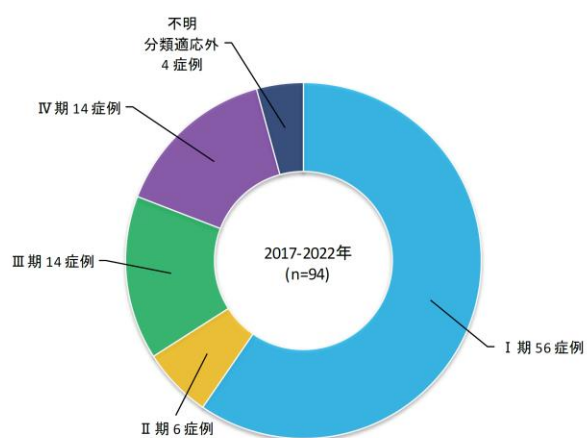
<皮膚>



<子宮頸部>



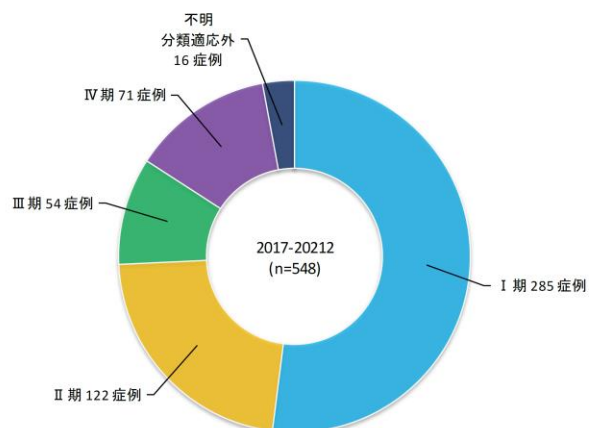
<子宮体部>



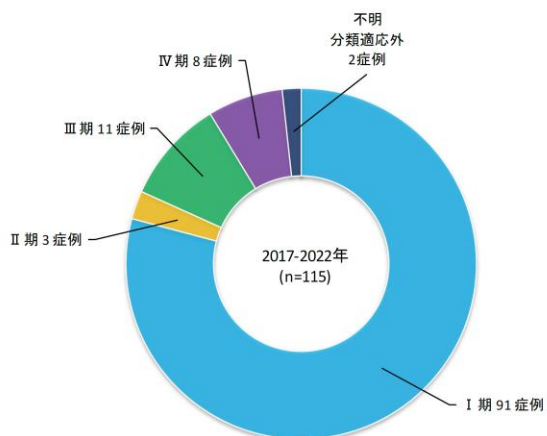
< 卵巢 >



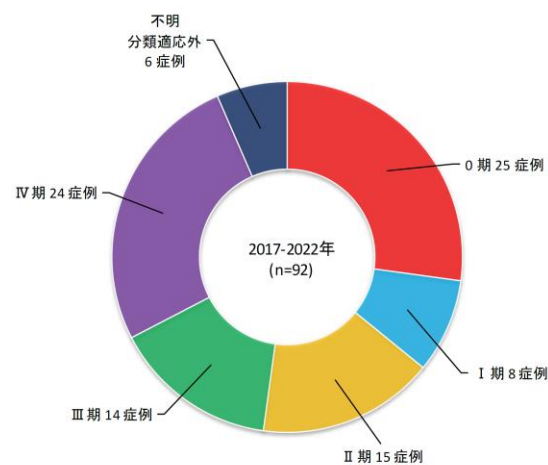
< 前立腺 >



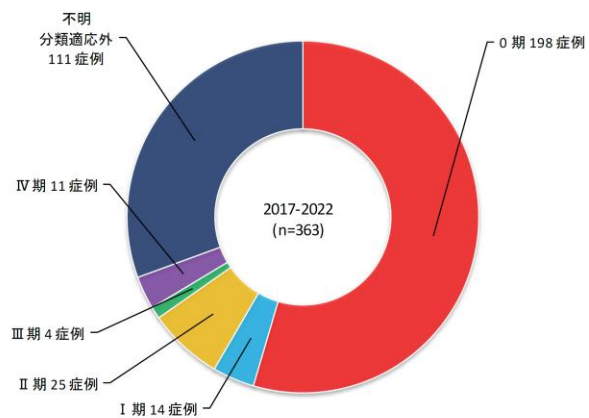
< 腎 >



< 腎盂・尿管 >



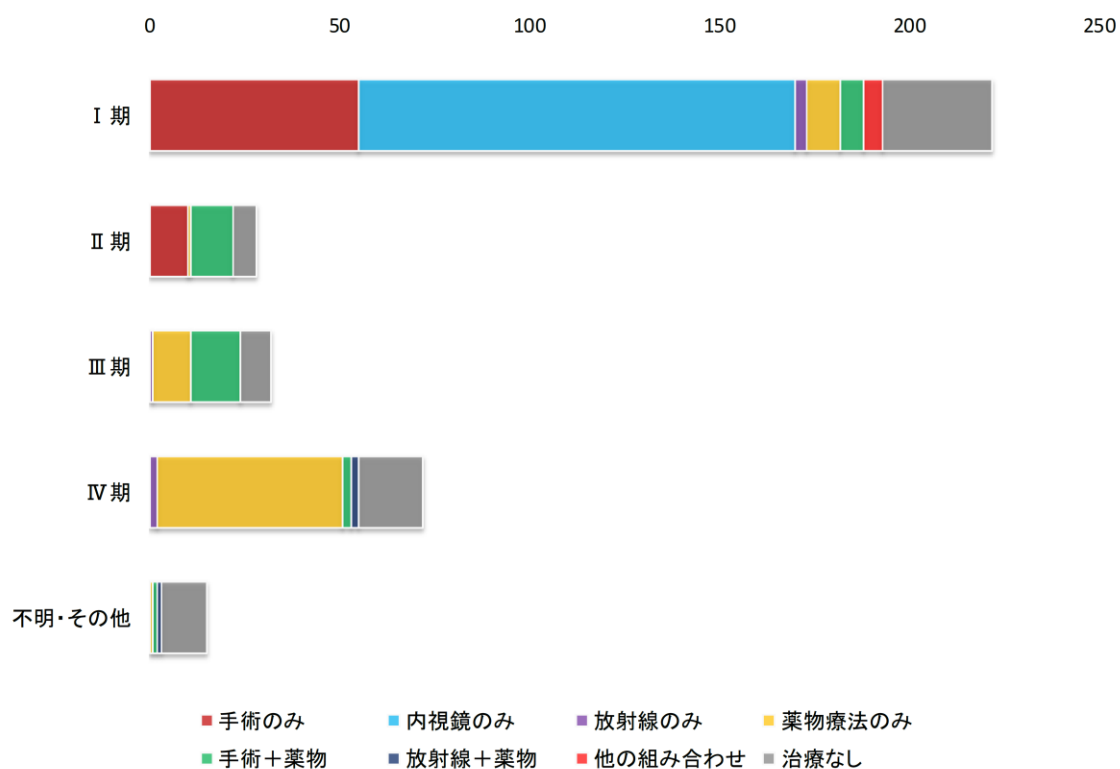
< 膀胱 >



(13) 部位別治療別登録件数

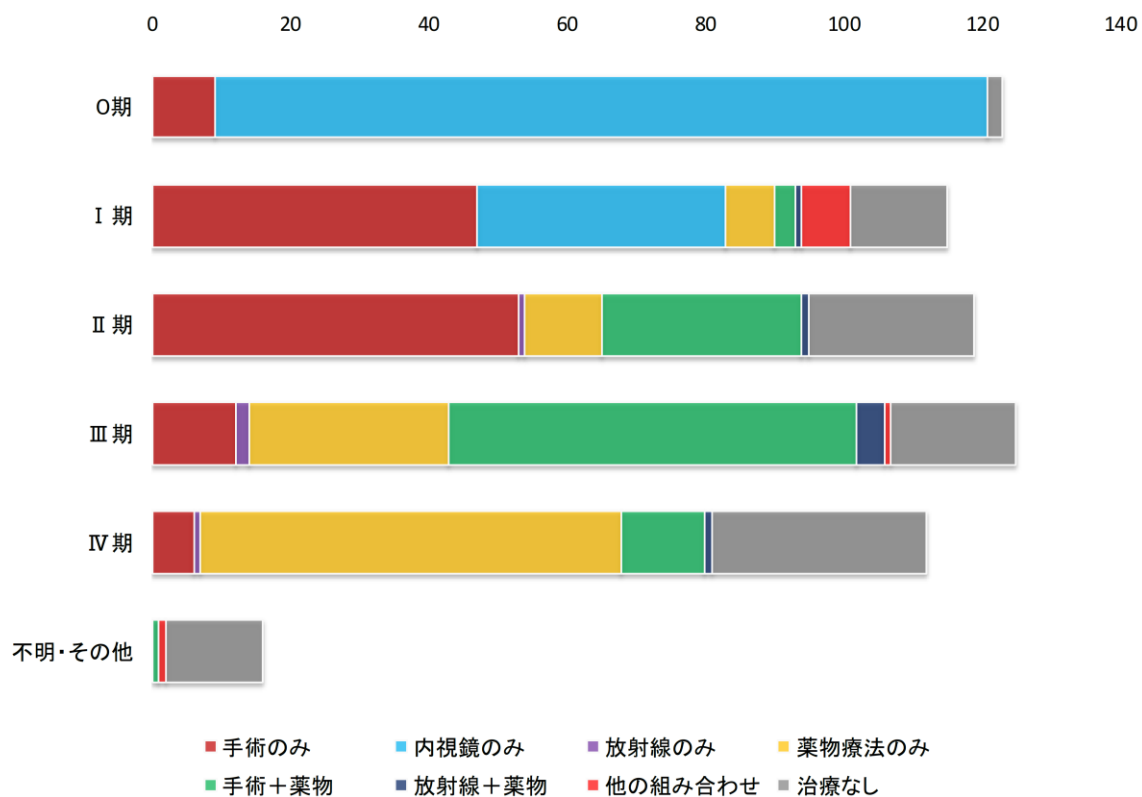
■ 胃がんステージ別治療別登録件数 2017-2022

	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	55	10	0	0	0
	24.8%	35.7%	0.0%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	115	0	0	0	0
	51.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	3	0	1	2	0
	1.4%	0.0%	3.1%	2.8%	0.0%
薬物療法のみ	9	1	10	49	1
	4.1%	3.6%	31.3%	68.1%	6.7%
手術＋薬物	6	11	13	2	1
	2.7%	39.3%	40.6%	2.8%	6.7%
放射線＋薬物	0	0	0	2	1
	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	6.7%
他の組み合わせ	5	0	0	0	0
	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
治療なし	29	6	8	17	12
	13.1%	21.4%	25.0%	23.6%	80.0%
合計	222	28	32	72	15
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



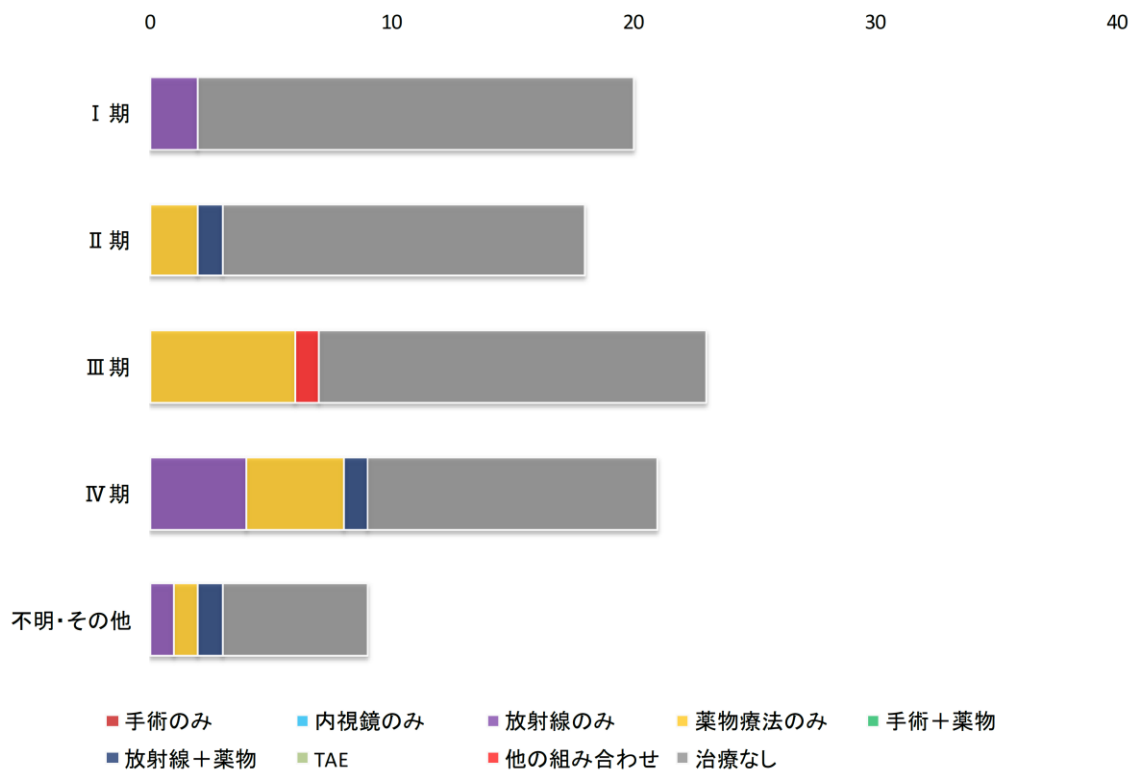
■ 大腸がんステージ別治療別登録件数 2017-2022

	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明・その他	
手術のみ	9	47	53	12	6	0
	7.3%	40.5%	44.5%	9.7%	5.4%	0.0%
内視鏡のみ	112	36	0	0	0	0
	91.1%	31.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	0	0	1	2	1	0
	0.0%	0.0%	0.8%	1.6%	0.9%	0.0%
薬物療法のみ	0	7	11	29	61	0
	0.0%	6.0%	9.2%	23.4%	54.5%	0.0%
手術＋薬物	0	3	29	59	12	1
	0.0%	2.6%	24.4%	47.6%	10.7%	6.3%
放射線＋薬物	0	1	1	4	1	0
	0.0%	0.9%	0.8%	3.2%	0.9%	0.0%
他の組み合わせ	0	8	0	0	0	1
	0.0%	6.9%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%
治療なし	2	14	24	18	31	14
	1.6%	12.1%	20.2%	14.5%	27.7%	87.5%
合計	123	116	119	124	112	16
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



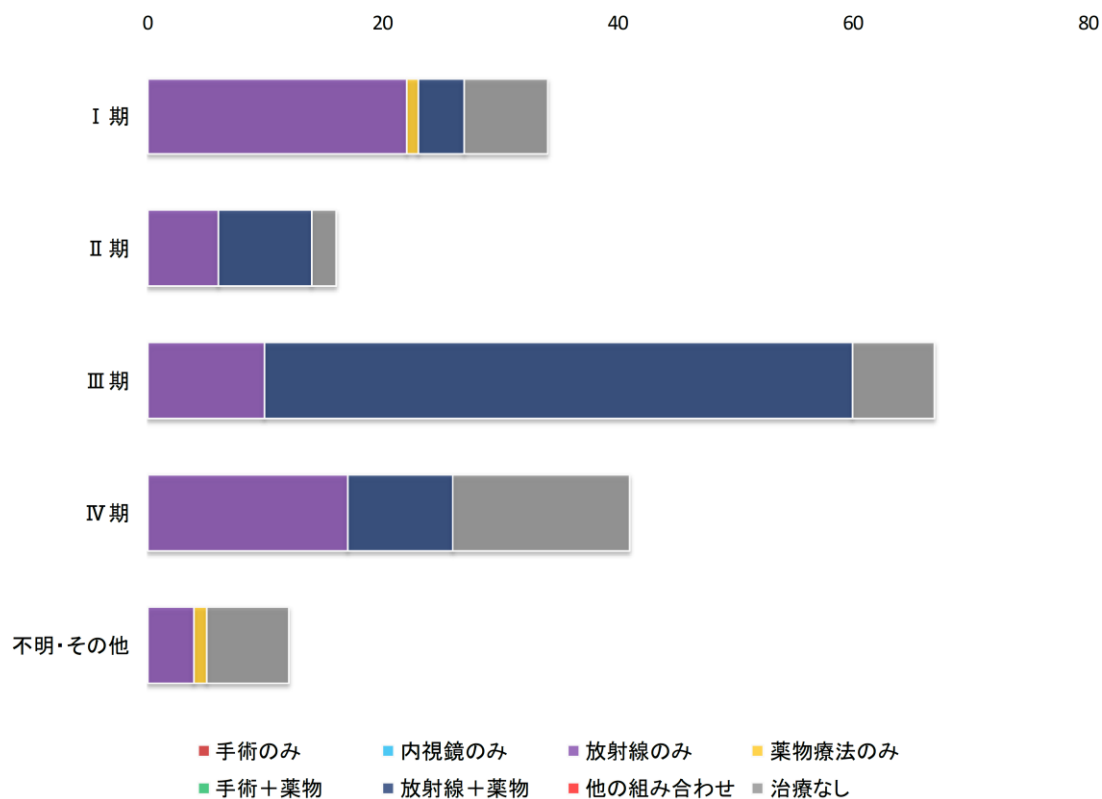
■ 肝がんステージ別治療別登録件数 2017-2022

	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	2	0	0	4	1
	10.0%	0.0%	0.0%	19.0%	11.1%
薬物療法のみ	0	2	6	4	1
	0.0%	11.1%	26.1%	19.0%	11.1%
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	1	1
	0.0%	5.6%	0.0%	4.8%	11.1%
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	0	0
	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%
治療なし	18	15	16	12	6
	90.0%	83.3%	69.6%	57.1%	66.7%
合計	20	18	23	21	9
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



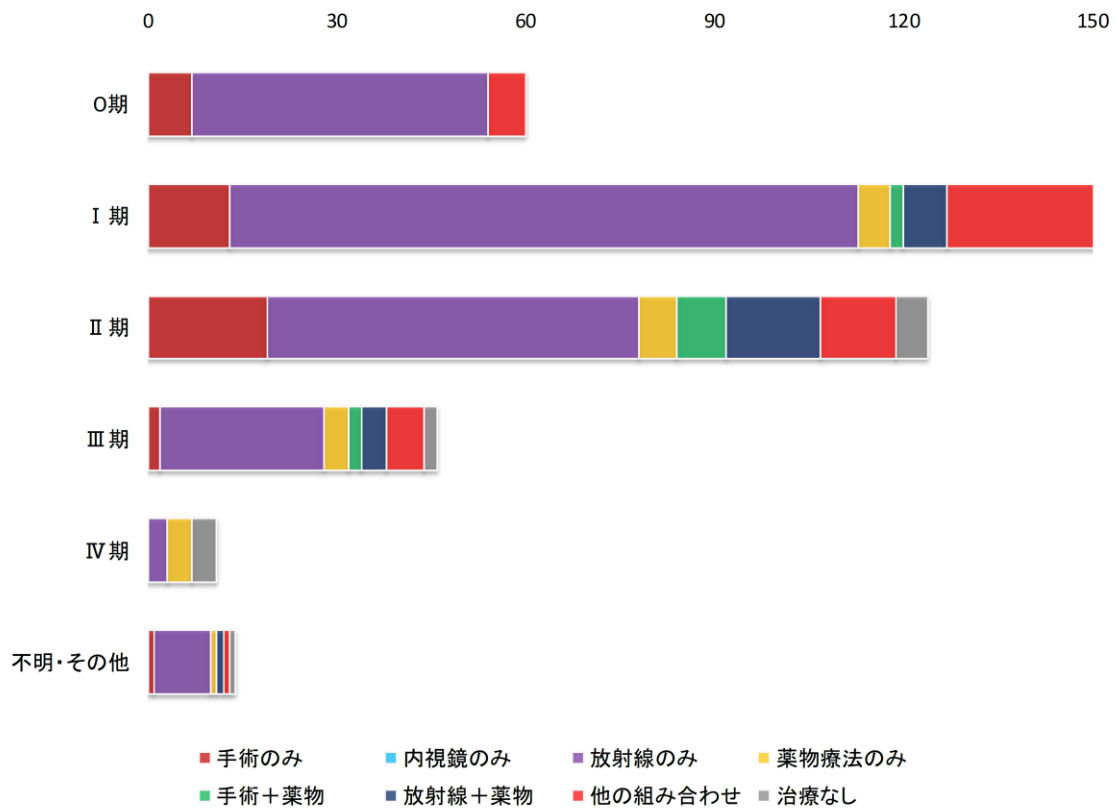
■ 肺がんステージ別治療別登録件数 2017-2022

	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	22	6	10	17	4
	64.7%	37.5%	14.9%	41.5%	33.3%
薬物療法のみ	1	0	0	0	1
	2.9%	0.0%	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	4	8	50	9	0
	11.8%	50.0%	74.6%	22.0%	0.0%
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	7	2	7	15	7
	20.6%	12.5%	10.4%	36.6%	58.3%
合計	34	16	67	41	12
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



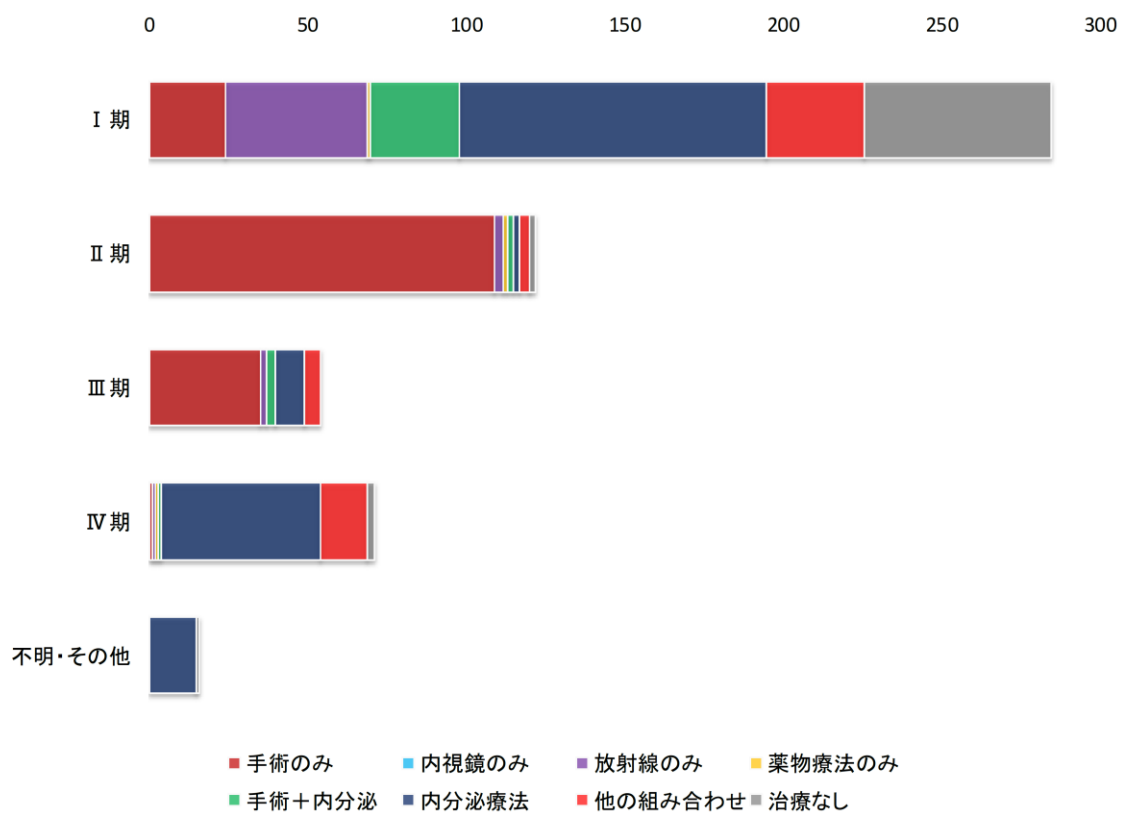
■乳がんステージ別治療別登録件数 2017-2022

	0期	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	7 11.7%	13 7.8%	19 15.3%	2 4.3%	0 0.0%	1 7.1%
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	47 78.3%	100 60.2%	59 47.6%	26 56.5%	3 27.3%	9 64.3%
薬物療法のみ	0 0.0%	5 3.0%	6 4.8%	4 8.7%	4 36.4%	1 7.1%
手術＋薬物	0 0.0%	2 1.2%	8 6.5%	2 4.3%	0 0.0%	0 0.0%
放射線＋薬物	0 0.0%	7 4.2%	15 12.1%	4 8.7%	0 0.0%	1 7.1%
他の組み合わせ	6 10.0%	36 21.7%	12 9.7%	6 13.0%	0 0.0%	1 7.1%
治療なし	0 0.0%	3 1.8%	5 4.0%	2 4.3%	4 36.4%	1 7.1%
合計	60 100.0%	166 100.0%	124 100.0%	46 100.0%	11 100.0%	14 100.0%



■ 前立腺がんステージ別治療別登録件数 2017-2022

	I 期	II 期	III 期	IV 期	不明・その他
手術のみ	24	109	35	1	0
	8.4%	89.3%	64.8%	1.4%	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	45	3	2	1	0
	15.8%	2.5%	3.7%	1.4%	0.0%
薬物療法のみ	1	1	0	1	0
	0.4%	0.8%	0.0%	1.4%	0.0%
手術＋内分泌	28	2	3	1	0
	9.8%	1.6%	5.6%	1.4%	0.0%
内分泌療法	97	2	9	50	15
	34.0%	1.6%	16.7%	70.4%	93.8%
他の組み合わせ	31	3	5	15	0
	10.9%	2.5%	9.3%	21.1%	0.0%
治療なし	59	2	0	2	1
	20.7%	1.6%	0.0%	2.8%	6.3%
合計	285	122	54	71	16
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



スタッフ

室 長：湯之前 瑞穂

構 成：MSW5 名、看護師 4 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 入院時支援加算の取得を目指す。
- ③ 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。
- ④ 各科カンファレンスへ参加し、情報共有する。
- ⑤ 院内研修会・講演会、勉強会へ参加する。
- ⑥ 地域における、在宅医療支援センターや協議会等の会合への参加。
- ⑦ 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
- ⑧ 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・・・44 件（目標数 40 件）目標達成
- ・入退院支援加算の算定数・・・602 件（目標数 280 件）目標達成
- ・介護支援連携指導算定数・・・56 件（目標数 30 件）目標達成
- ・入院時支援加算算定数・・・2022 年 10 月より算定開始 21 件
- ・がん患者会・・・つながる想い in かごしまへの参加（2022 年 5 月 8 日参加）
- ・花みずき会・・・コロナ禍にて中止

- ・医療機関 夏期挨拶回り・・・46 件の医療機関を訪問
- ・川宅ネット推進委員会（2 回／年）への参加→院長出席
- ・認知症疾患医療連携協議会への参加→2023 年 2 月 16 日 室長出席
- ・薩摩川内市子ども部会重症児みらいグループ会（3 回／年）→室長・MSW 出席
- ・2022 年 5 月に紹介状受付を設置し、職員を配置した。紹介状持参患者については、医事課受付後に紹介状受付にて、紹介状のスキャン・画像 CD-R 取込を実施してから外来に案内するようにした。そうすることにより、より正確な紹介状の把握と、外来看護師の負担軽減につながった。

・がん地域連携パス

【目 標】

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

【係数目標】

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

【行動目標】

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

【実績・評価】

<係数実績>

がん地域連携パス（私の手帳）対象者

胃がん・・・0 例（目標数 3 例）

大腸がん・・・0 例（目標数 5 例）

<行動実績>

- ① がん地域連携パス合同会議実績
コロナ対策のため、書面審議及びオンライン会議とした。
2022 年 11 月 21 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：治療と仕事の両立支援 がんの事例検討
- 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

・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】

第1回連連連携研修会実施・・・2022/10/25 SS プラザにて 7 医療機関及び在宅医療支援センターが参加、33名の出席あり。地域の医療機関や関係機関との連携及び顔の見える関係づくりを目的に実施した。今後も年1回以上開催していく予定。

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に準ずる患者さんに対し、「退院後訪問指導」を算定し、継続看護を実施していく。

入院時支援については、①看護師の負担軽減②患者（ご家族等）の負担軽減③入院時支援加算を目的として実施していく。2022年度は加算1を算定していたが、2023年度からはまずは加算2を算定していき、体制が整ったところで、加算1を算定していくことを目指す。また入院支援看護師が増員される予定なので、より多くの算定ができるよう体制を整備する。

紹介に対しての受診、入退院の報告が完全には出来ていないことと、返書の管理が出来ていないため、より早い対応が出来るように紹介患者の受け入れシステムを構築する必要がある。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
・入退院支援加算Ⅰの算定目標数	600 件（50 件／月）
・介護支援連携指導料の算定目標数	60 件（5 件／月）
・入院時支援加算の算定目標数	60 件（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 6 名（常勤 5 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：鉾之原 まゆみ

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

【訪問介護ステーションせんだい障害ヘルパー】管理者：鉾之原 まゆみ

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

【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。
- ・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では、介護を必要とする利用者が、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に寄り添いながら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、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）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では、介護が必要になっても在宅において可能な限り、利用者、家族が安心して生活ができる環境作りと多職種との連携と調整を図ることで心身ともに自立した生活が送れるようにサービスの確保と支援を行っている。

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
2,571	484

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
26	230	256

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
415	675	141	211	156	1,598

【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		
122	336	55	513	要介護 5	合 計
要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	1,296	3,692
798	712	616	270		

【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
465	60	0	525

【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
10	32	205	326	110	93	48	21	845

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、利用者のニーズに沿った、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】

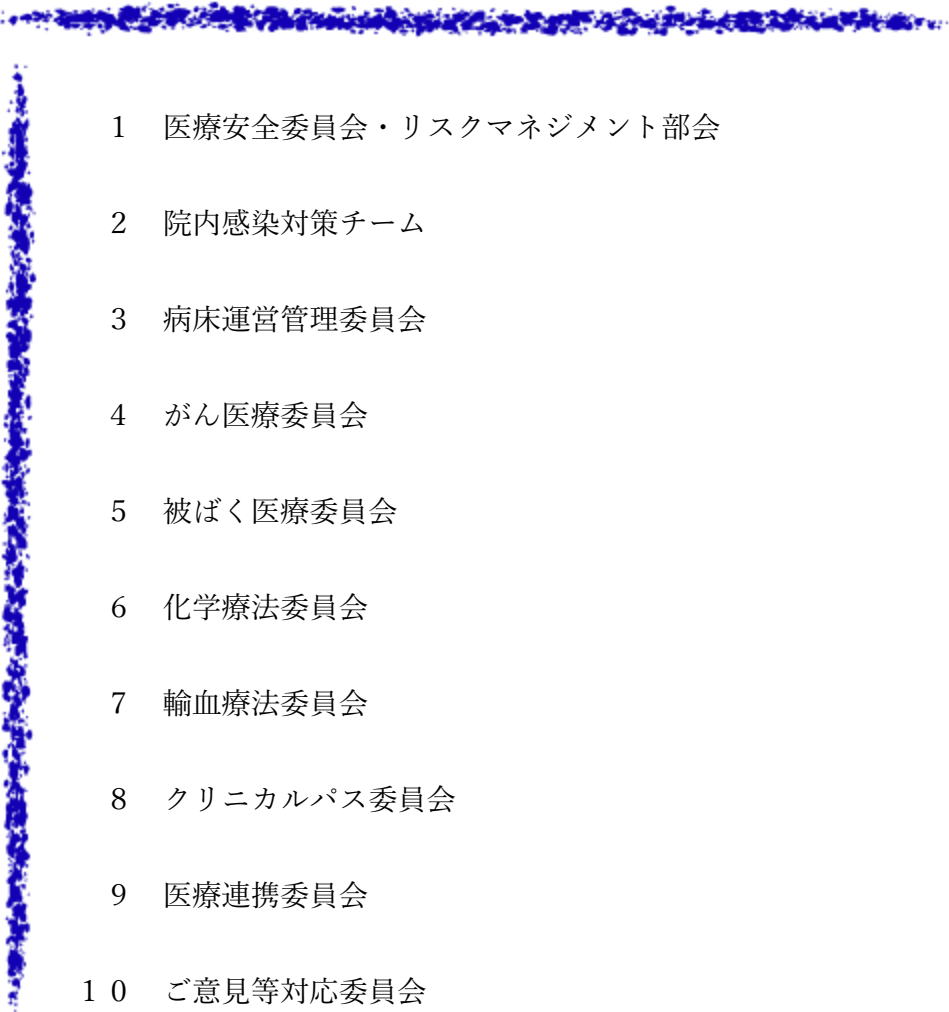
- ・利用者の増加は少ない。ヘルパーの高齢化により人員不足であるが、若手の人材を得て、医療的ケアや同行援護等の資格取得に努め、サービスの範囲を広げていく。利用者の状態変化を把握し適切な対応を取れるように多職種・スタッフ間で連携を図り、より良いサービスが提供できるように努めていく。

【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、医療依存度の高い利用者が増加傾向にある。この為、入院や施設入所等で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質の高いケアマネジメントができるように努めたい。そのためには、研修に積極的に参加し、個々のスキルアップと多職種との連携を密に図っていききたい。



Ⅳ 委員会活動状況

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

1 医療安全委員会・リスクマネジメント部会

(1) 目的・役割

○医療安全委員会

目的

- ・医療事故の未然防止、再発防止の企画、検討、実施

役割

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

○リスクマネジメント部会

目的

- ・院内各部署と密接に連携し医療事故の未然防止・再発防止のための具体的活動を実施し、安全・安心な医療提供を確立する。

定期的に改善対策の評価を行い、質の向上・医療安全分化の醸成を行う。

(2) 構成員

○医療安全委員会（13 名）

委員長：有留 邦明 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（26 部署 36 名）

医療安全管理者 1 名、医師 1 名、看護師 19 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 2 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	ワーキング部会
	第 4 水曜日	医療安全委員会
	第 4 木曜日	リスクマネジメント部会

(4) 活動内容・成果等

令和4年度の報告件数は1,032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が毎年圧倒的に多い。ヒヤリ・ハットのレベル0での報告は107件から138件と増加が見られ、前年度を上回り目標達成できた(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24件と増加傾向ではあるが、部署により差があるためリスク感性を養い「報告する文化」を根付かせていく必要がある(表2参照)。令和3年度から2年間、報告書は遅くとも1週間以内には入力するよう周知した結果、令和3年度の報告率の91.8%から令和4年度は95.6%と以前より早い段階での報告が実施されるようになった。(表3参照)。内容別ではやはり全国と同様、三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であった(表4参照)。ワーキング部会を立ち上げ、「5S」「離床センサー」「インスリン」「レポート管理」「スキャン」のチームに分かれてそれぞれ検討を行った。結果、掲示物についてのマニュアル作成、離床センサーの判断基準作成、インスリンの管理方法のマニュアル作成、報告書管理体制の構築、文書管理体制の取り組みを行い、文書については現在も継続中である。報告書に対しては、部署でカンファレンスを行い、現状や問題点をスタッフで話し合った上で改善対策を立案し、実施するよう周知を行ったことで、カンファレンスを実施するようになった。しかし評価までには至っていない場合が多いため重要課題と考える。院内研修はeラーニングでの開催が定着し、第1回目がテーマ「インシデントデータ報告とヒューマンエラーについて」「コロナ時代の医療安全」98.7%、第2回目のテーマ「静脈血栓症について」「酸素ボンベの使い方」「麻薬について」99.1%と前年度を上回ることができたが、目標の100%には至らなかった。その他日本医療マネジメント学会第20回九州・山口連合大会は鹿児島で行われたため7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、リスク部会で発表を行い共有した。

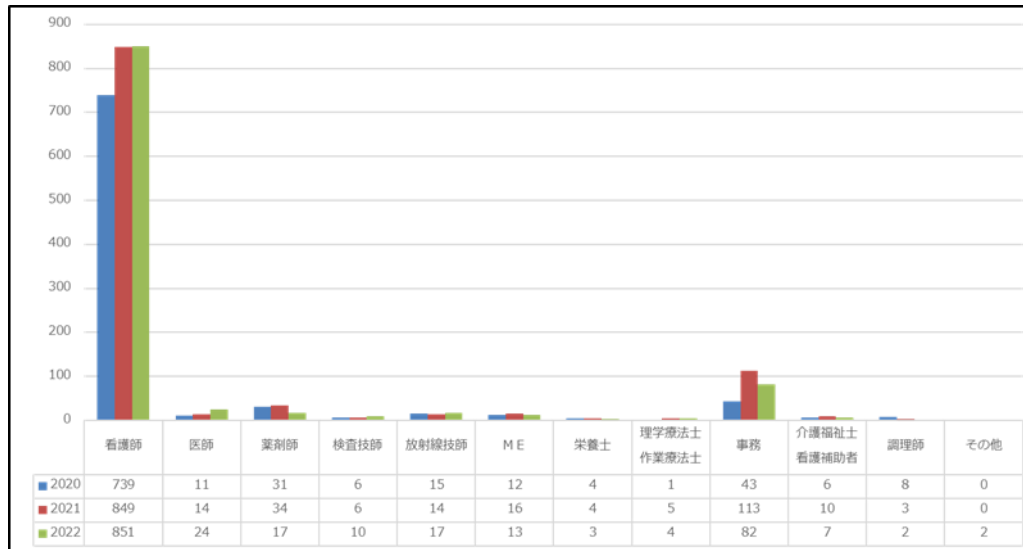
(5) 次年度の目標・課題

- ・0レベル(ヒヤリ・ハット)報告書を活用し、未然防止に繋げる
- ・インシデントレベル1以上の報告書改善対策の周知と評価、再発防止
- ・6チームのワーキンググループによる目標達成
- ・医療安全関連研修の参加率100%
- ・マニュアルの改訂・新規作成

(表1)

事象レベル	R2	R3	R4
0	118	107	137
1	386	601	568
2	244	207	218
3a	119	146	96
3b	8	6	13
4a	0	1	0
5	1	0	0
件数	966	876	1032

(表 2)



(表 3)

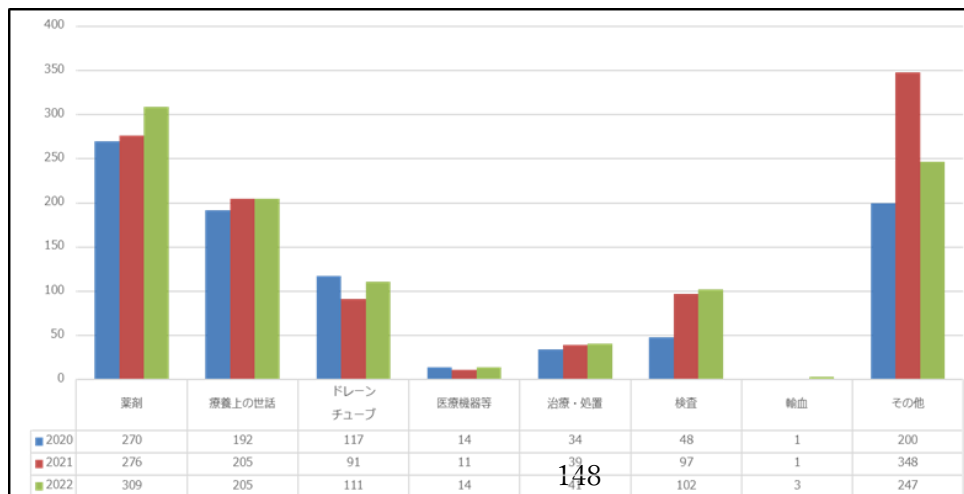
	当日	1週間以内	1週間以上	報告件数	1週間以内報告件数	1週間以内報告率
医局	6	1	7	14	7	50.0%
3階東病棟 (外来部)	60	37	17	114	97	85.1%
4階東病棟	83	46		129	129	100.0%
4階西病棟	80	52	1	133	132	99.2%
5階東病棟	82	38	11	131	120	91.6%
5階西病棟	81	51	6	138	132	95.7%
外来 (内科系)	41	47	8	96	88	91.7%
外来 (外科系)	32	23	6	61	55	90.2%
腎センター	15	7	2	24	22	91.7%
手術室	12	14	4	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%

	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	5	12	7	24	17	70.8%
3階東病棟 (外来部)	92	27	4	123	119	96.7%
3階西病棟	2	2		4	4	100.0%
4階東病棟	114	81	3	198	195	98.5%
4階西病棟	88	43	1	132	131	99.2%
5階東病棟	75	49	6	130	124	95.4%
5階西病棟	27	10	1	38	37	97.4%
外来 (内科系)	67	34	2	103	101	98.1%
外来 (外科系)	46	18	5	69	64	92.8%
腎センター	12	10		22	22	100.0%
手術室	16	16	4	36	32	88.9%
看護部		1		1	1	100.0%
薬剤部	4	12	1	17	16	94.1%
放射線部	7	6	4	17	13	76.5%
検査部	1	1	1	3	2	66.7%
病理細胞検査室	4	2		6	6	100.0%
診療設備検査室	1	2		3	3	100.0%
リハビリ室	3	1		4	4	100.0%
ME室	8	5		13	13	100.0%
栄養科	2	2	1	5	4	80.0%
総務課	5		1	6	5	83.3%
医事管理課	28	18	1	47	46	97.9%
施設用度課	1	3		4	4	100.0%
健康福祉課	2	4	1	7	6	85.7%
医療秘書課	1	5	2	8	6	75.0%
医療連携室	8	2		10	10	100.0%
福祉部門	1	1		2	2	100.0%
合計	620	367	45	1032	987	95.6%

(R3 年度)

(R4 年度)

(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 1 名、事務職員 3 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 4 年度研修内容

- 「①AMR 対策と抗菌薬適正使用、②手指衛生からはじめる感染対策」
- 「①スタンダードプリコーション、②抗菌薬適正使用」

- ・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。

（感染対策向上加算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 1 名 院長補佐 1 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

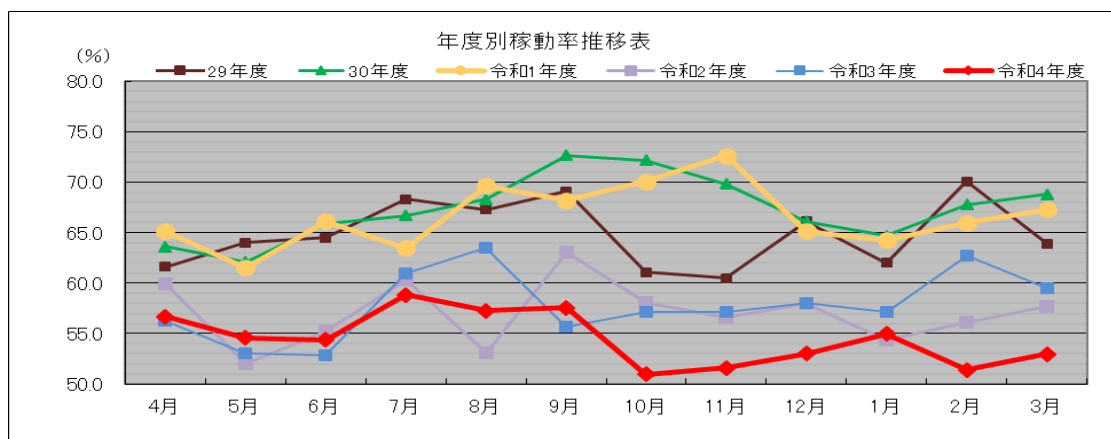
1) 入院患者に係る情報の収集、提供並びに調査

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
- ・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。

【病床利用率実績】

令和 4 年度は、病床利用率、新規入院患者数ともに前年度より更に減少し過去最低となった。新型コロナウイルス感染症の影響はあるが、回復には至らず厳しい状況が続いている。



(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紹介状況の分析、新規入院の増加、再入院率の減少

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：寄山 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 1 名、MSW1 名、事務職員 6 名

(3) 開催日

毎月 第 1 火曜日 16：00～

(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、啓発
※指定：平成 20 年 2 月 8 日 厚生省発健第 208001 号
- ・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)
- ・川薩がん両立支援オンラインセミナー 4 月 25 日
「がん患者の治療と両立支援～他職種の間わり」
演者：産業医科大学病院 就労支援センター 副センター長 立石 清一郎 先生
- ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 12 月 4 日
- ・川薩医療圏がん地域連携パスオンライン研修会 11 月 21 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
『治療と仕事の両立支援』～がんの事例検討～
産業医科大学 就労支援センター 副センター長 立石 清一郎 先生
- ・ACP 研修会実施（6 月 2 日、16 日、21 日、 8 月 4 日、18 日）
- ・緩和連携 Web セミナー（7 月 6 日）、緩和ケア Web セミナー（7 月 20 日）、
漢方セミナー（7 月 22 日）
- ・消化器カンファレンス、他（不定期開催）
- ・キャンサーボード 毎週木曜日朝 7 時半（外科、内科、放射線科、病理、他）
- ・花みずき会（患者会）→ 新型コロナウイルス感染症の蔓延にて休止

(5) 次年度の目標・課題

目標 Mission

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

業務改善目標 Vision

- ①各研修会の活性化
- ②PDCA サイクルを確実に循環させていく

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（17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4名、看護師6名、臨床検査技師1名、事務職員2名

(3) 開催日

第1木曜日（1回/4半期） 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>

令和4年度 被ばく傷病者対応訓練 令和5年2月11日（祝）、於：済生会川内病院

<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4年度 甲状腺簡易測定研修
令和4年 6月26日、於：済生会川内病院 なでしこホール
- ・令和4年度 第1回 原子力災害医療 中核人材研修
令和4年7月29-30日、於：長崎大学被ばく医療総合研修センター
- ・令和4年度 第2回 原子力災害医療 中核人材研修
令和4年12月9-10日、於：長崎大学被ばく医療総合研修センター

<被ばく医療協議会、ほか>

- ・原子力災害医療 県別定例意見交換会
令和4年 4月26日、於：済生会川内病院
- ・第1回 川内地区原子力災害医療ワーキンググループ
令和4年 4月26日、於：川内看護専門学校大会議室
- ・第2回 川内地区原子力災害医療ワーキンググループ
令和4年 7月12日、於：川内看護専門学校大会議室
- ・原子力災害医療 県別定例意見交換会
令和4年 7月26日、於：済生会川内病院
- ・令和4年 地域原子力災害医療連携推進協議会
令和4年10月7日、於：済生会川内病院
- ・第3回 川内地区原子力災害医療ワーキンググループ
令和4年10月27日、於：川内看護専門学校大会議室
- ・令和4年（第1回）度鹿児島県原子力災害医療ネットワーク検討会
令和4年11月11日、於：鹿児島県医師会館4階 大ホール
- ・原子力災害医療 県別定例意見交換会
令和5年 1月31日、於：済生会川内病院
- ・令和4年度（第2回）鹿児島県原子力災害医療ネットワーク検討会
令和5年 3月17日、於：鹿児島県医師会館4階 大ホール

<その他>

- ・緊急被ばく医療 医療対策マニュアルの改訂（令和4年度版）

(5) 次年度の目標・課題（新型コロナウイルス感染の状況により変更あり）

- ・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（研修への参加）
- ・原子力災害拠点病院等の自施設全職員向け研修の実施
- ・被ばく医療講演会の開催
- ・関係機関との連携強化

6 化学療法委員会

(1) 目的・役割

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

(2) 構成員（17 名）

委員長：有留 邦明 副院長兼外科部長

委員：医師 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
尿路上皮癌 ニボルマブ
原発不明癌 ニボルマブ
前立腺癌 シスプラチン単剤
食道癌 FP + ニボルマブ
- ・外来腫瘍化学療法診療料算定のための体制整備
- ・化学療法同意書の様式変更

(5) 次年度の目標・課題

令和 4 年度に引き続き、新規レジメの登録や安全に化学療法が遂行できるような環境を整えていく。

7 輸血療法委員会

(1) 目的・役割

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

(2) 構成員（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、臨床工学士1名

(3) 開催日

隔月 第3火曜日

(4) 活動内容・成果等

令和5年2月21日～3月17日の間で、鹿児島県赤十字血液センターの研修用動画「輸血の基礎・輸血用血液製剤の取扱について」を用い、院内輸血研修会を実施した（eラーニング）。受講者数は292名（医師18、看護師・介護福祉士232、技術系28、事務系14）であった。

令和5年2月18日「第12回 令和4年度鹿児島県合同輸血療法懇話会」にオンラインで参加した。

【令和4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
2,008	106	520	4

令和4年度の廃棄率1.60%（令和3年度1.01%）、前年度と比較し廃棄金額は約16万円増加した。輸血製剤使用量は約210万円増加した。各診療科別の製剤使用量については、RBC製剤では、消化器内科、産婦人科、外科、泌尿器科の順、FFPでは、産婦人科、消化器内科、外科の順、PCについては、糖尿病内科、泌尿器科、産婦人科の順で使用が多かった。

(5) 次年度の目標・課題

継続して製剤廃棄の軽減に努めていく。赤血球製剤の使用期限が21日から28日へ変更となる為、廃棄の軽減に繋がると期待される。今後は機能評価も控えている為、輸血に係るマニュアルや同意書等について再度見直しを行い整備していく。院内研修会についてはコロナの状況をみながら可能であれば対面での研修会も実施していきたいと考える。当院は県内でも輸血製剤使用量が多い施設である為、「安全で適正な輸血療法」についての啓発と、職員の更なる知識向上を図るように取り組んでいく。

(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：寄山 敏男 院長

委員：看護師 7 名、薬剤師 1 名、理学療法士 1 名、臨床検査技師 1 名、管理栄養士 1 名、事務職 2 名

(3) 開催日

毎月 第 4 火曜日

(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と新規パスの作成
新規パス：新型コロナウイルス感染症パス、新生児パス（経膈）、新生児パス（帝王切開）
- ・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（5/16）
- ・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）
- ・院内パス大会は、新型コロナウイルスの影響により中止

(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

(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（21 名）

委員長：寄山 敏男 院長

委員：看護師 7 名、介護支援専門員 1 名、診療放射線技師 1 名、社会福祉士 5 名、
事務職員 6 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、医師・看護師の業務負担軽減・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による連携強化
- ・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：せんたくネット・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：「連連連携研修会」を開催。近隣の連携医療機関との集合研修を、2 回開催した。
- ・紹介状管理：紹介状受付を設置し、紹介状・返書等の把握に努めた。

(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
返書管理の手法を検討し、実行に移していく。連携システムについて勉強していく。
- ・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（9名）

委員長：寄山敏男院長

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4名（総務課3名・医事管理課1名）

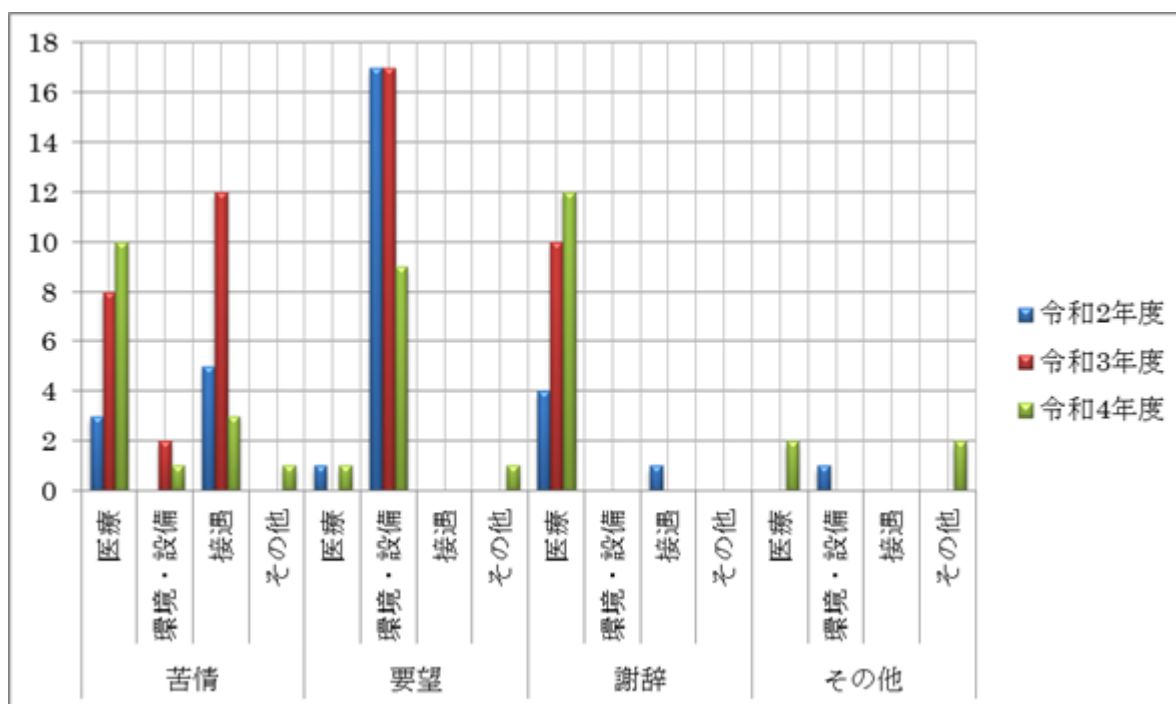
(3) 開催日

毎月 第2・4月曜日

(4) 本年度の活動内容・成果等

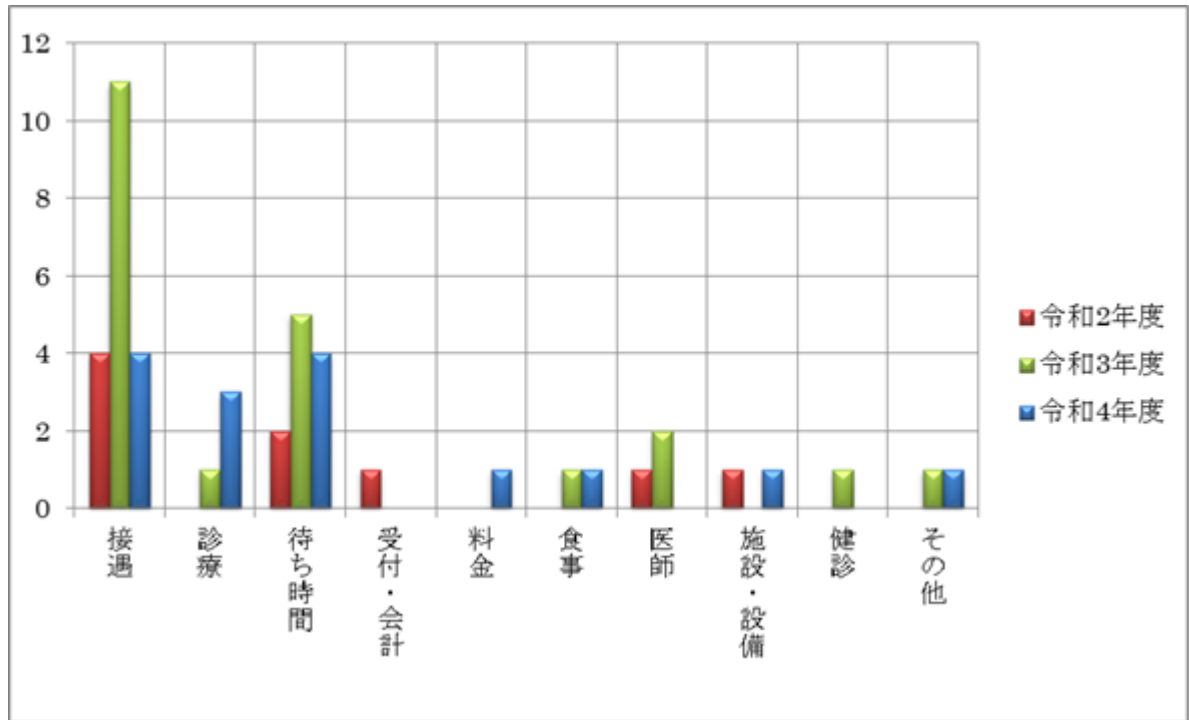
① ご意見内訳

- ・令和2年度（全32件）
- ・令和3年度（全49件）
- ・令和4年度（全42件）

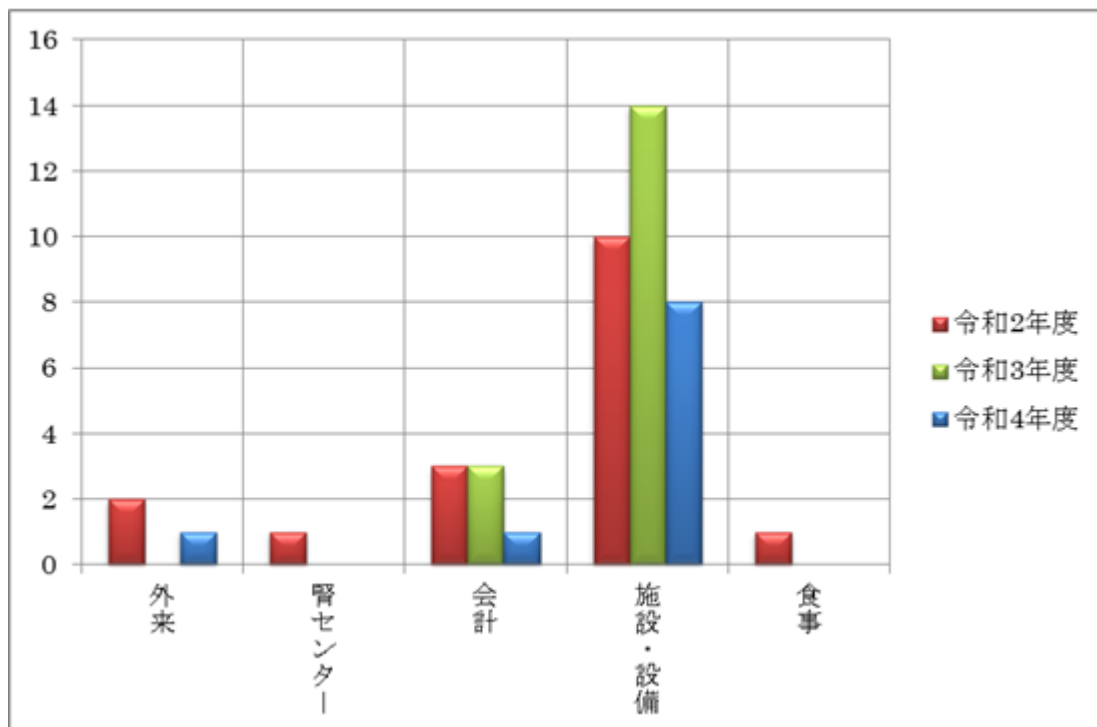


【内容別該当部署内訳】（過去3年分）

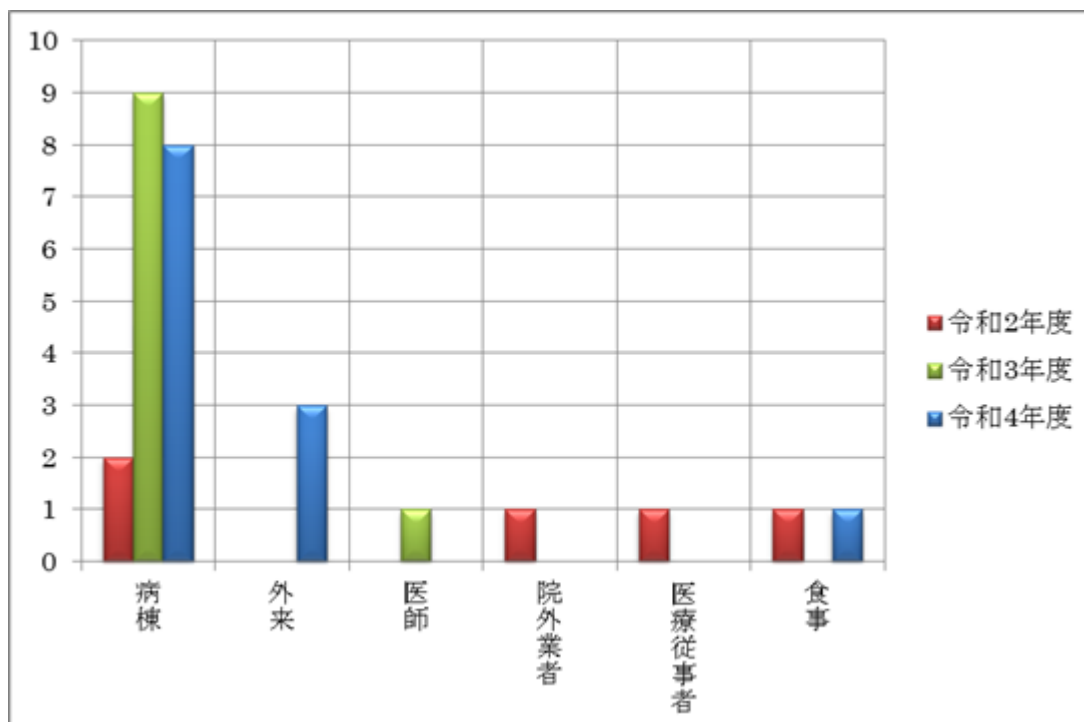
<苦情>



<要望>



<謝辞>



[成果]

- ・投書数は若干減少したが、謝辞が増加している。
- ・診療や待ち時間等の医療に関する苦情が多い。
- ・施設・設備に関しての要望が多かった。Wi-Fi の設備は整備できたので、今後評価していく必要がある。

(5) 次年度の目標・課題

- ・本委員会として、各種ご意見における対応内容を公表し、職員にも周知を図っていく。
- ・ご意見対応掲示の定期的な更新。(3 ヶ月おき)
- ・接遇マナーの上質化を目指す。
令和 4 年度に接遇マナー研修会を実施出来なかった為、令和 5 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 13 名、訪問介護看護師 1 名、薬剤師 1 名、
作業療法士 2 名、臨床検査技師 1 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。電子カルテ切り替え時に伴い、NST 介入依頼を新設したが、院内への周知不足もあり、依頼数は依然と低迷している。

【NST 研修会の開催】

コロナ禍のため NST 研修会の開催は見合わせた。

（5）次年度の目標・課題

＜NST 症例数の増加＞

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

(1) 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：16名、訪問看護師：1名

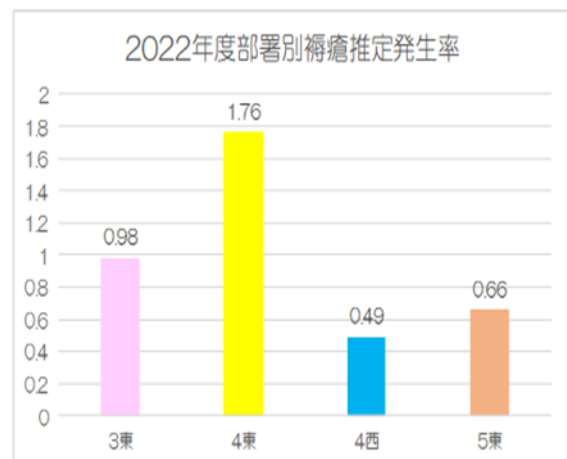
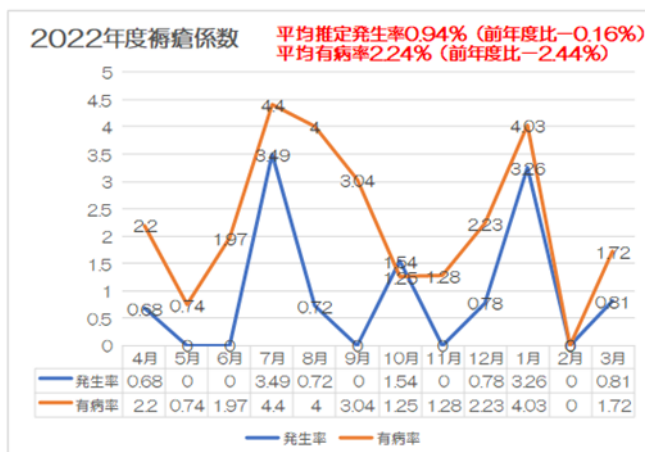
管理栄養士：1名、薬剤師：1名、作業療法士：1名、理学療法士：1名

(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

褥瘡回診・カンファレンス実施、延べ件数 75 件。回診時は皮膚科医師指導のもと、処置方法・ポジショニング・体圧コントロール方法を検討した。回診終了後のカンファレンスでは、新規発生症例について検討し、発生対策についての知識・技術を深めた。令和 4 年度の褥瘡推定発生率 0.94%（前年度比-0.16%）、新規発生褥瘡：d1（8 件）、d2（26 件）、DTI（5 件）、褥瘡有病率 2.24%（前年度比-2.44%）であった。ポジショニングクッションは令和 5 年度運用開始が決定した。ポジショニングクッション運用に向けて、運用方法の検討、使用方法について各部署で研修を実施した。



(5) 次年度の目標・課題

- ・褥瘡予防に必要な知識・技術を習得し、各部署でリーダーシップをとる。
- ・褥瘡推定発生率 0.9%以下。
- ・ポジショニングクッション適正運営のため、用度課と協働し、運用・管理状況の確認、検討を行う。

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。令和 4 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）5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

今年度も原稿依頼や校正作業に難渋し、毎回締め切りに追われた1年ではあったが、各方面からご協力を頂き、何とか発行することが出来た。また当院職員からの持ち込み企画もあり、院内における niji の認知度向上を感じられた嬉しい一面もあった。

(5) 次年度の目標・課題

原稿依頼については当番表を作成し、順番で回す方法を検討したい。また院内の情報収集については、引き続きその工夫や仕組み作りを行う必要がある。次年度は、ぜひ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.59（R4年6月号）～ Vol.62（R5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、臼木 結子

上野 翼、小林 香織、川添 信也

業務調整員：今吉 直也、中道 博之（事務系）

仮屋 章敏（ME）

構成員は医師 2 名、看護師 6 名、業務調整員 3 名
計 11 名の日本 DMAT 隊員で活動している。



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 月には待望の DMAT 第二チームが発足し、チーム全体が賑やかになった。DMAT 事務局主催の技能維持研修や実動訓練、政府主催の広域搬送訓練等は資格更新のために必要ということもあるが、県や消防、自衛隊等、外部機関との災害対応訓練・研修への参加も「顔の見える関係」のため、なるべく取り組んでいる。院内においては定例会（1 回/月）を開いている。また令和 2～4 年度はコロナ禍により、縮小化した大規模災害訓練をお手伝いしている。

九州・沖縄ブロック DMAT 実動訓練・技能維持訓練

※ 令和 4 年から訓練が始まり、DMAT の技能維持訓練に参加。

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



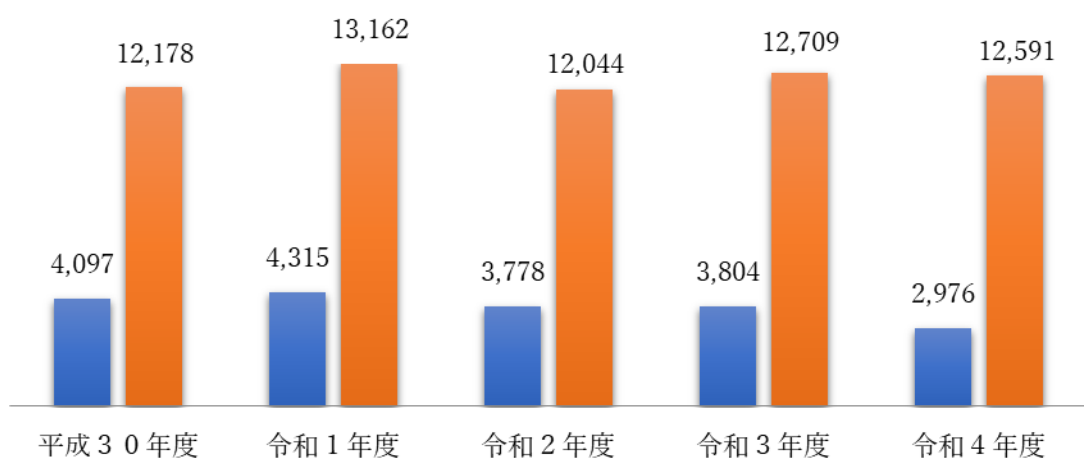
(1) 無料低額診療事業

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ないように、生計困難な方を対象に医療費の減免を行う。

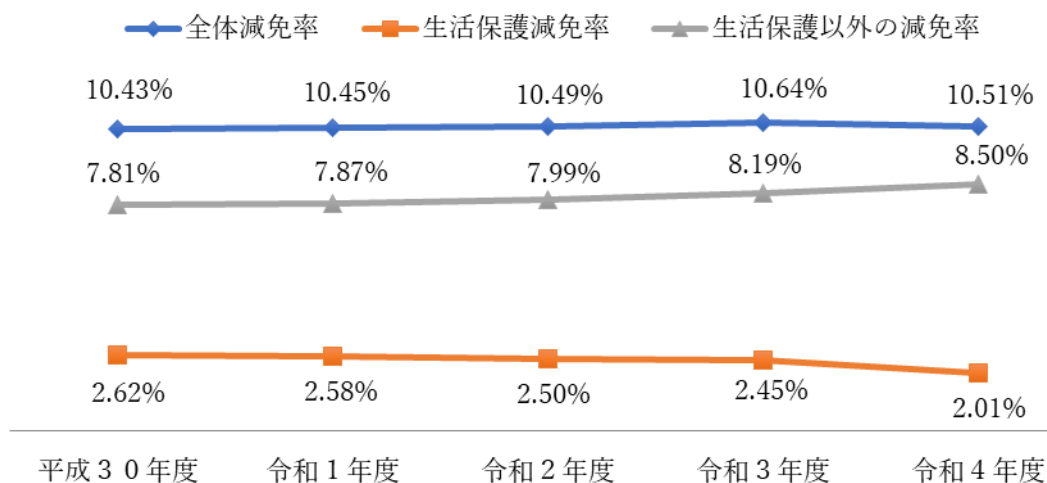
令和4年度 減免率 10.51%
 内 訳 生活保護患者 2.01%
 生活保護以外の減免患者率 8.5%

生活保護患者・減免患者数推移表

■ 生保患者数 ■ 減免患者数



減免率推移表



(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。

・ 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しての訪問相談や施設職員に対しての教育・研修実施していたが、今年度も新型コロナウイルス感染拡大の影響で一時中断となった。

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。

・ ホームレス生活者への生活物資支援

NPO 法人かごしまホームレス生活者支えあう会と連携し、ホームレスの方へ食料物資の支援を行った。

【令和4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	19	3	14
更生保護施設訪問健康診断事業	54	3	14
更生保護施設インフルエンザ予防接種事業	15	1	6
更生保護施設への生活物資支援	180	6	9
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	80	2	2
離島診療所への支援	0	0	0
ホームレス生活者への生活物資支援	150	1	1



VII 研究・学会発表

- 1 学会発表（令和 4 年度）
- 2 学術論文（令和 4 年度）

1 学会発表（令和 4 年度）

学会名	第 179 回日本小児科学会鹿児島地方会
日 時	令和 4 年 6 月 5 日
会 場	鹿児島大学医学部 鶴陵会館
タイトル	急性陰嚢症を疑われなかった精索捻転症
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

学会名	SNMMI 2022 Annual Meeting
日 時	June 11-June 14,2022
会 場	Vancouver,Canada
タイトル	Application of machine Learning analyses using clinical and radiomic features of 18F-FDG PET/CT to predict postoperative recurrence of breast cancer
発表者名 (共同研究者も含む)	Kodai Kawaji,Masatoyo Nakajo,Megumi Jinguji,Atsushi Tani and Takashi Yoshiura

学会名	第 144 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会
日 時	令和 4 年 7 月 9 日
会 場	鹿児島大学医学部 鶴陵会館
タイトル	膀胱全摘除術後小腸瘤の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	斎藤朗毅、富永充彦、川越真理、井手迫俊彦

学会名	第 144 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会
日 時	令和 4 年 7 月 9 日
会 場	鹿児島大学医学部 鶴陵会館
タイトル	vessel-sparing augmented BMG onlay を施行した球部尿道狭窄の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	富永充彦、斎藤朗毅、川越真理、井手迫俊彦

学会名	第 31 回日本小児泌尿器科学会総会
日 時	令和 4 年 7 月 20 日～22 日
会 場	都市センターホテル
タイトル	腹腔鏡下精巣固定術を施行したミューラー管遺残症候群の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、有馬純矢、大迫洋一、川越真理

学会名	第 338 回日本内科学会九州地方会
日 時	令和 4 年 8 月 27 日
会 場	WEB 開催
タイトル	結石性腎盂腎炎から敗血症性ショック、播種性血管内凝固症候群（DIC）を来し、糖尿病性ケトアシドーシスを合併した 1 型糖尿病の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	地頭蘭公宏、田平健太、宇都正、西尾善彦

学会名	第 47 回日本大腸肛門病学会九州地方会
日 時	令和 4 年 10 月 1 日
会 場	出島メッセ
タイトル	当院における石結腸癌に対する腹腔鏡下右側結腸切除の定型化
発表者名 (共同研究者も含む)	茅田宣裕、柳田茂寛、川越浩介、鉾之原健太郎、有留邦明

学会名	第 55 回日本小児内分泌学会
日 時	令和 4 年 11 月 1 日～3 日
会 場	横浜パシフィコノース
タイトル	当院で経験した低ホスファターゼ症 6 例の検討
発表者名 (共同研究者も含む)	三浦 希和子

学会名	川内 Lung Cancer Seminar
日 時	令和 4 年 11 月 2 日
会 場	川内ホテル
タイトル	肺がんの放射線治療における工夫
発表者名 (共同研究者も含む)	小野原信一

学会名	第 74 回西日本泌尿器科学会総会
日 時	令和 4 年 11 月 4 日
会 場	北九州国際会議場
タイトル	停留精巣 Next10Years～遊走精巣、上昇精巣をどうするか～
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦

学会名	日本医療マネジメント学会第 20 回九州・山口連合大会
日 時	令和 4 年 11 月 4 日～5 日
会 場	かごしま県民交流センター
タイトル	口腔ケアに対する病棟看護師への意識調査 ～口腔ケアの統一化から院内手順書の変更へ～
発表者名 (共同研究者も含む)	福重那緒、脇之蘭久美子、寺下みゆき

学会名	日本医療マネジメント学会第 20 回九州・山口連合大会
日 時	令和 4 年 11 月 4 日～5 日
会 場	かごしま県民交流センター
タイトル	医療的ケア児と家族を支える急性期病院での小児レスパイトへの取り組み
発表者名 (共同研究者も含む)	寺脇佐代子、植松裕見子

学会名	第 52 回腎臓学会西部学術大会
日 時	令和 4 年 11 月 19 日
会 場	熊本城ホール
タイトル	ベムブロリズマブ投与後に、慢性腎不全の増悪、ネフローゼ症候群を来 たし、ステロイドの投与が奏功した一例
発表者名 (共同研究者も含む)	大保玲衣、阿部正治、市田聡美、濱田富志夫、吉嶺陽仁、井戸章雄

学会名	第 64 回日本小児・血液がん学会学術集会
日 時	令和 4 年 11 月 25 日～27 日
会 場	虎ノ門ヒルズフォーラム
タイトル	ICE レジメンと同種造血幹細胞移植による小児全身性 Epstein-Barr ウイ ルス陽性 T 細胞リンパ腫への治療
発表者名 (共同研究者も含む)	長濱潤、西川拓朗、安留悠希、中村達郎、精松貴成、中川俊輔、児玉祐 一、田邊貴幸、岡本康裕

学会名	第 120 回日本消化器病学会九州支部例会
日 時	令和 4 年 12 月 2 日
会 場	熊本城ホール
タイトル	腸重積を繰り返した好酸球性胃腸炎の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	児玉弘毅、藤野悠介

学会名	第 120 回日本消化器病学会九州支部例会
日 時	令和 4 年 12 月 2 日
会 場	熊本城ホール
タイトル	nal-IRI+5-FU/LV 療法が長期間奏功した膵癌の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	市田泰海、坂江貴弘

学会名	第 35 回日本内視鏡外科学会
日 時	令和 4 年 12 月 8 日～10 日
会 場	ポートメッセなごや
タイトル	左上腰ヘルニアに対して腹腔鏡下に修復した 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	茅田宣裕、柳田茂寛、川越浩介、銚之原健太郎、有留邦明

学会名	第 145 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会
日 時	令和 4 年 12 月 18 日
会 場	ホテル・レクストン鹿児島
タイトル	腹腔鏡下右腎部分切除術後に癒着性イレウスを発症し、開腹右結腸切除術を施行した 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	富永充彦、斎藤朗毅、川越真理、井手迫俊彦

学会名	第 145 回日本泌尿器科学会鹿児島地方会
日 時	令和 4 年 12 月 18 日
会 場	ホテル・レクストン鹿児島
タイトル	尿道部分切除及び 2 期的口腔粘膜利用再建を試みた原発性尿道癌の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	斎藤朗毅、富永充彦、川越真理、井手迫俊彦

学会名	第 28 回九州・山口小児血液・免疫・腫瘍研究会
日 時	令和 5 年 1 月 7 日～8 日
会 場	福岡
タイトル	ターゲットシーケンス解析で診断し得た本邦初の重症ヘモグロビン異常症 (Hb Zangi)
発表者名 (共同研究者も含む)	長濱潤、西川拓朗、中村達郎、中川俊輔、児玉祐一、岡本康裕、若松学、村松秀城

学会名	第 94 回日本泌尿器科学会宮崎地方会
日 時	令和 5 年 1 月 21 日
会 場	ホテル JAL シティ 宮崎
タイトル	Vessel-sparing augmented BMG onlay を施行した球部尿道狭窄の 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、斎藤朗毅、富永充彦、川越真理

学会名	第 6 回日本免疫不全・自己炎症学会総会・学術集会
日 時	令和 5 年 2 月 11 日～12 日
会 場	お茶の水ソラシティカンファレンスセンター
タイトル	発症年齢・発症症状が異なる X 連鎖慢性肉芽腫症の 2 例
発表者名 (共同研究者も含む)	長濱潤、西川拓朗、中村達郎、中川俊輔、児玉祐一、岡本康裕

学会名	第 39 回鹿児島県人工透析研究会
日 時	令和 5 年 2 月 12 日
会 場	鹿児島大学医学部鶴陵会館
タイトル	僧帽弁置換術後 5 ヶ月後に溶血性貧血を来たし、僧帽弁再々置換術を施工した透析患者の一例
発表者名 (共同研究者も含む)	前口眞子、市田聡美、濱田富志夫、大保玲衣、阿部正治、吉嶺陽仁、井戸章雄

学会名	第 19 回九州小児泌尿器研究会
日 時	令和 5 年 2 月 18 日
会 場	アートホテル宮崎スカイタワー
タイトル	尿道下裂形成術における形成尿道被覆の工夫
発表者名 (共同研究者も含む)	井手迫俊彦、川越真理、井口智生

学会名	第 59 回日本腹部救急医学会総会
日 時	令和 5 年 3 月 9 日～10 日
会 場	沖縄コンベンションセンター
タイトル	エコーガイド下整復後に TAPP で治療した両側閉鎖孔ヘルニアの 1 例
発表者名 (共同研究者も含む)	茅田宣裕、柳田茂寛、川越浩介、鉾之原健太郎、有留邦明

学会名	国際小児がんデー 講演会
日 時	令和 5 年 3 月 25 日
会 場	ハートピアかごしま
タイトル	妊孕性温存
発表者名 (共同研究者も含む)	長濱潤

2 学術論文（令和 4 年度）

掲載雑誌名	Pediatric Blood & Cancer
掲 載 日	令和 4 年 10 月 22 日
論文のタイトル	Systemic Epstein-Barr virus-positive T-cell lymphoma of childhood treated with the ICE regimen and allogeneic hematopoietic stem-cell transplantation
ページ数	1-4
執筆者名 (共同執筆者も含む)	Jun Nagahama,Takuro Nishikawa,Takashi Tasaki, Yuki Yasudome, Tatsuro Nakamura,Takanari Abematsu,Shunsuke Nakagawa, Yuichi Kodama, Akihide Tanimoto, Yasuhiro Okamoto

掲載雑誌名	Pediatrics International
掲 載 日	令和 4 年 11 月 28 日
論文のタイトル	A male infant with spinal lipoma accompanied by ureteral inguinal hernia
ページ数	
執筆者名 (共同執筆者も含む)	Motomi Saito,Yuichi Kubo, Motofumi Torikai,Mari Kawagoe,Satoshi Ibara





済生会川内病院年報 令和4年度（2022年度）

発行日 令和5年12月1日

発行責任者 院長 嵯山 敏男

発行 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会川内病院

〒895-0074 鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号

TEL 0996-23-5221 FAX 0996-23-9797

E-mail info@saiseikai-sendai.jp

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

年報



ホームページ

