令和５年度（2023 年度）年報

2024 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５年度（2023 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５年５月８日に新型コロナウイルス感染症は「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる２類相当）」から「5 類感染症」になりました。9 月にはコロナ患者をコロナ患者対応病棟（3 階西病棟）から一般病棟で診ることとなりましたが、コロナ自体が収束したわけではありません。コロナの波が来るたびに、入院患者、職員ともに罹患者が出て対応に追われました。コロナの入院患者数への影響はまだ色濃く残っています。令和５年度の入院患者数は１日平均 136 名と前年度の 133 名からわずかに増えました。しかし、コロナ前の平均入院患者数が 160 名を超えていたことを考えると、まだ回復には程遠い状況であるといえます。外来につきましては、令和５年８月に鹿児島県より紹介受診重点医療機関に指定されました。紹介状を持って受診をする医療機関という立場を明確にしましたので、かかりつけ医との連携をさらに強化していきたいと思います。

令和 5 年度は次年度の病院機能評価受審、医師の働き方改革の適用開始に向けた準備に追われた年でもありました。病院機能評価受審については、5 月 31 日にキックオフを行い、受審準備委員会を立ち上げて規程や掲示物の整備、職員への教育などを協議し、第１領域から第４領域についてそれぞれのチームを構成して細部まで検討を行いました。模擬審査受審や病院見学を経て、令和６年４月 15 日・16 日の本審査を迎えました。1 年近く、この２日間に向けて全職員で取り組んできたことが実を結び、無事合格することができました。当院が安全・安心な医療を市民に提供できる体制を整えていると第三者機関から評価されたと考えています。職員の皆さんには本当に頑張っていただきました。医師の働き方改革につきましては、時間外労働の上限規制内である A 水準を目指して環境整備を進めてきました。しかし、輪番医の当直体制などから、どうしても２つの診療科で基準内に収めることができず、この２診療科を特例水準（B 水準）で申請することになりました。B 水準も 10 年後には廃止されることが決まっています。医師だけではなく、全ての職種の働き方を改善していくよう努力していく所存です。

令和５年 10 月には手術支援ロボット daVinci X の運用も始まりました。入院患者数の低迷、医薬品費の高騰などで、大変厳しい経営状況ではありましたが、コロナ後の新しい時代に向けて、当院の体制を強化するべく動き始めた重要な年であったと思います。さらに地域に貢献できる病院になれるよう全力で取り組んでまいります。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６年 12 月１日

社会福祉法人 恩賜財団 済生会川内病院

院長 嵜山 敏男

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
　3　組織図 22
　4　部門別職員配置状況　（令和５年４月１日現在） 23
　5　主な医療機器　（令和６年３月 31 日現在） 24
　6　鹿児島県済生会支部役員等名簿（令和６年３月３１日現在） 26
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
２３　死亡患者数（科別・疾病別）..... 54
２４　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..... 69
（９）放射線科..... 70
（１０）産婦人科..... 72
（１１）泌尿器科・小児泌尿器科..... 74
（１２）病理診断科..... 76
（１３）麻酔科..... 77
２　看護部..... 78
３　薬　剤　部..... 94
４　放射線部..... 96
５　検　査　部..... 99
６　超音波検査部..... 101
７　病理細胞検査室..... 103
８　Ｍ　Ｅ　室..... 105
９　栄　養　科..... 107
１０　リハビリテーション室..... 110
１１　診療情報管理室..... 112
（１）診療科別・性別 退院患者数..... 113
（２）年齢階層別・性別 退院患者数..... 114
（３）在院期間別・性別 退院患者数..... 115
（４）年齢階層別・死亡（剖検） 退院患者数..... 116
（５）がん登録件数..... 118
（６）年齢階級別男女別登録件数..... 119
（７）診断時住所別登録件数..... 120
（８）部位別登録件数..... 121
（９）発見経緯別部位別登録件数..... 122

（１０）来院経路別部位別登録件数 124
（１１）症例区分別部位別登録件数 126
（１２）部位別ステージ別登録割合 128
（１３）部位別治療別登録件数 131
１２　医療連携室 137
１３　医療秘書課 141
１４　健診センター 143
１５　福祉部門 145
Ⅳ　委員会活動状況 149
１　医療安全委員会・リスクマネジメント部会 150
２　院内感染対策チーム 154
３　病床運営管理委員会 155
４　がん医療委員会 156
５　被ばく医療委員会 157
６　化学療法委員会 158
７　輸血療法委員会 159
８　クリニカルパス委員会 160
９　医療連携委員会 161
１０　ご意見等対応委員会 162
１１　栄養サポートチーム（NST） 165
１２　褥瘡対策委員会 166
１３　教育研修委員会 167
１４　広報委員会（広報誌チーム） 168
１４　広報委員会（ホームページ・パンフレットチーム） 169
Ⅴ　DMAT 災害派遣医療チーム 170
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 172
（１）無料低額診療事業 173
（２）生活困窮者支援事業（なでしこプラン） 174
Ⅶ　研究・学会発表 177
１　学会発表（令和５年度） 178
２　学術論文（令和５年度） 182

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 秋篠宮皇嗣殿下

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。

子どもの権利

1．子どもは、ひとりの人として尊重されます。

2．子どもは、最善の治療を安全な環境で受けることができます。

3．子どもは、病気や治療方法について、わかりやすい説明を受けることができます。

4．子どもは、自分の思いや考えを家族や病院の人に伝えることができます。

5．子どもの個人情報とプライバシーは、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。

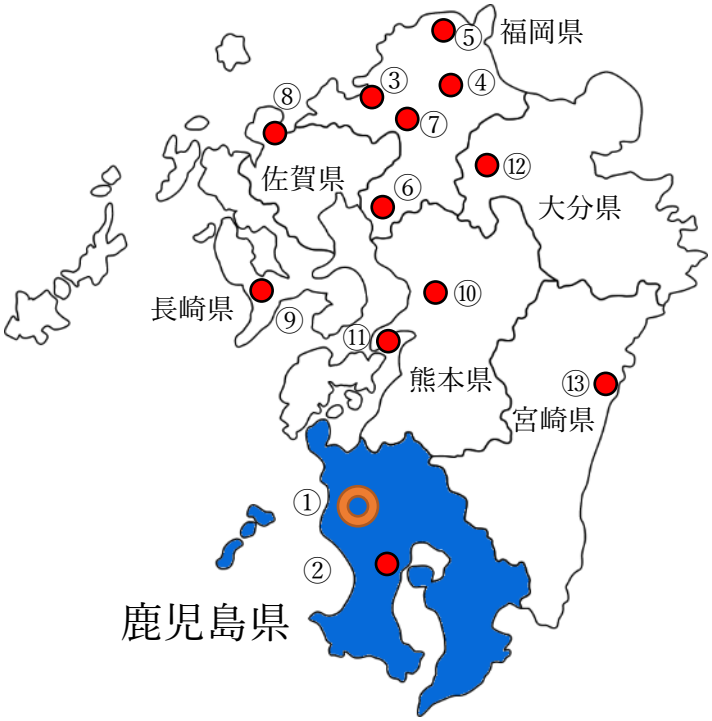
2．患者さんのプライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。

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。

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



病院周辺図

目次へ

JR川内駅から

バス

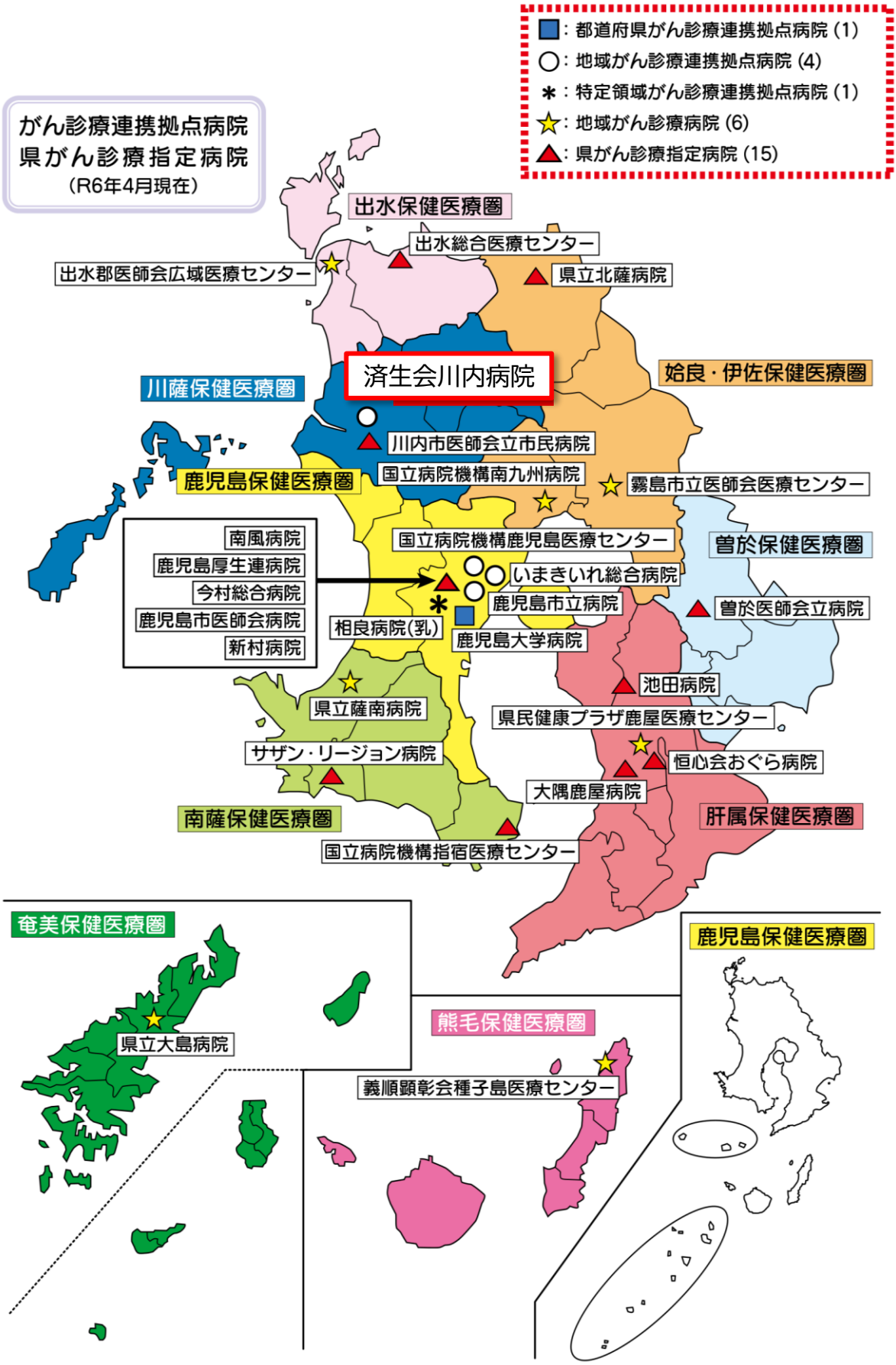
くるくるバス、鹿児島交通、南国バスで
「済生会病院」下車

お車・タクシー

所要時間 約 10分
駐車場 約300台(無料)

目次へ

鹿児島県がん診療連携拠点病院・県がん診療指定病院

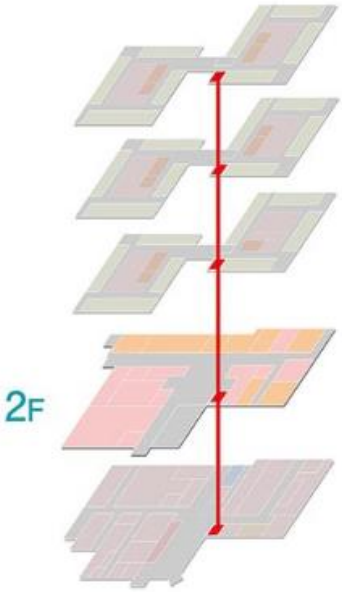


目次へ

フロアガイド

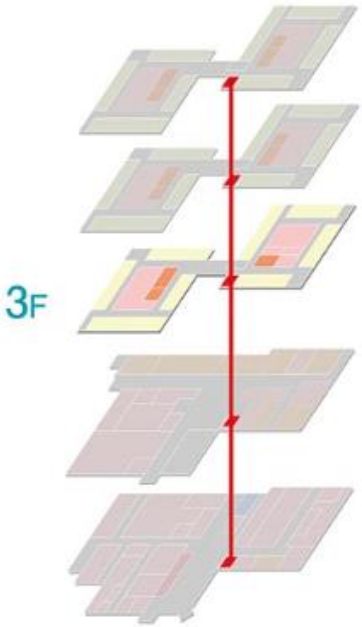
1F：総合待合／救急処置室／放射線科

2F：外来／健診センター／腎センター



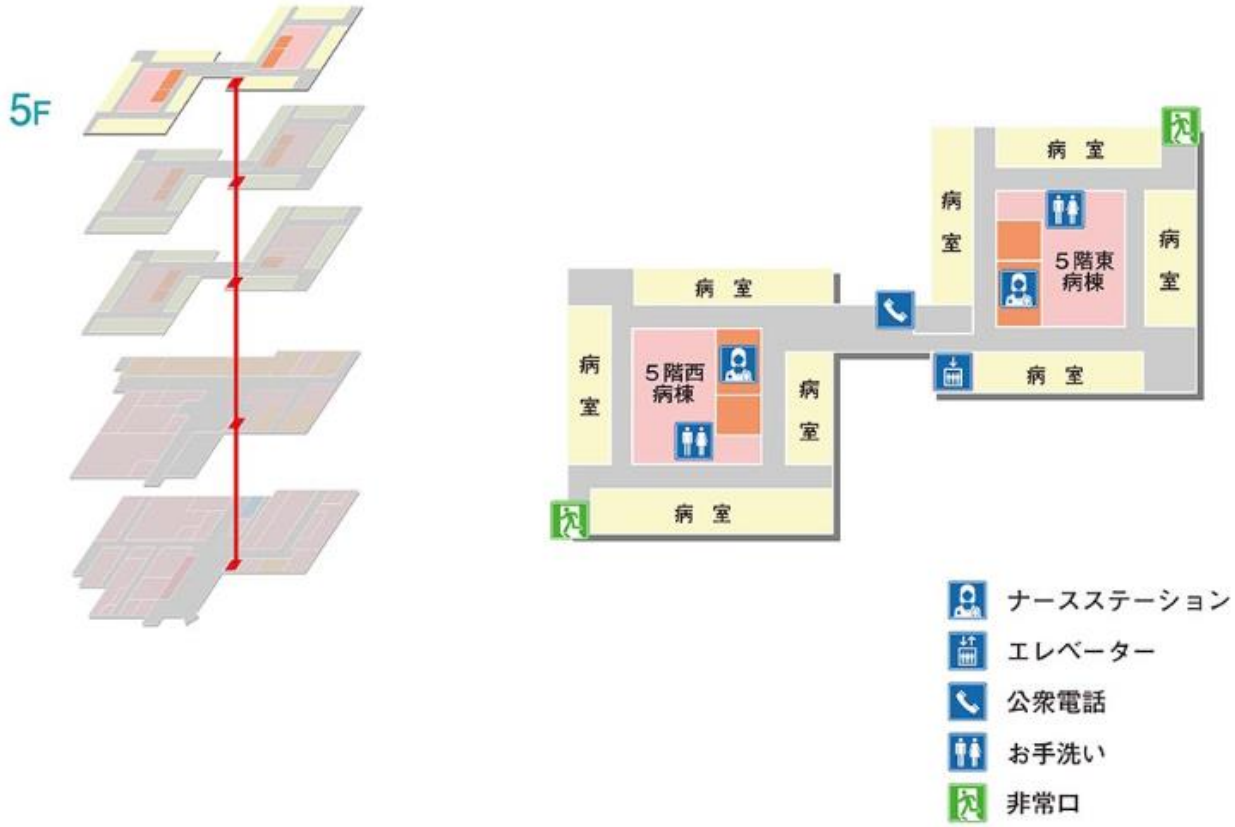
エスカレーター
エレベーター
お手洗い
非常口

3F：西病棟／東病棟

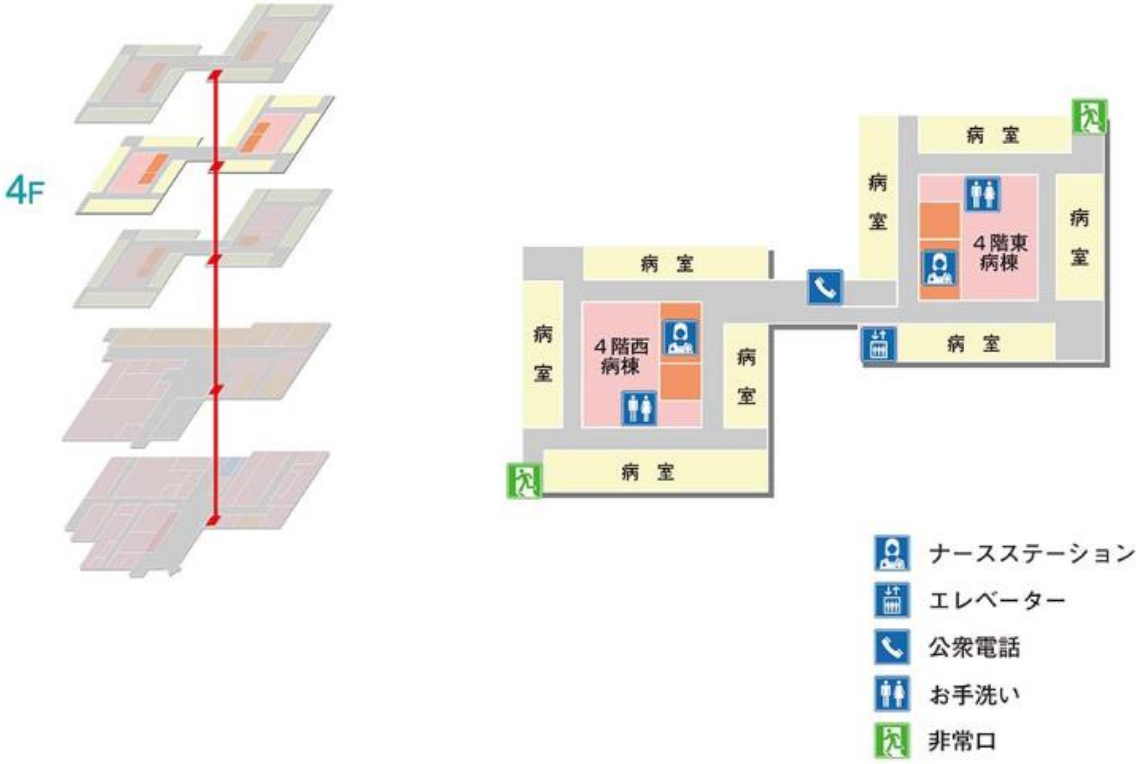


ナースステーション
エレベーター
公衆電話
お手洗い
非常口

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 ㎡

建　　物

延床面積		24,523.39 ㎡
診療棟（新館）	5 階建	16,761.60 ㎡
新管理棟	4 階建	2,379.43 ㎡
旧管理棟	4 階建	3,169.85 ㎡
福祉棟	2 階建	240.00 ㎡
被ばく医療施設	1 階建	431.25 ㎡
なでしこ保育園	1 階建	443.08 ㎡
その他		1,098.18 ㎡

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
許可病床数	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 1、医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1)、急性期看護補助体制加算(25 対 1)看護補助者 5 割以上、看護補助体制充実加算、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、医療安全対策加算 1、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、臨床研修病院入院診療加算、入退院支援加算 1、入院時支援加算、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、看護職員処遇改善評価料 65、せん妄ハイリスク患者ケア加算、地域医療体制確保加算、患者サポート体制充実加算、データ提出加算 2 .イ、後発医薬品使用体制加算 2、報告書管理体制加算、ハイリスク妊娠管理

加算、ハイリスク分娩管理加算、がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料イ、がん患者指導管理料ロ、がん患者指導管理料ニ、外来放射線照射診療料、がん治療連携計画策定料、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料１、遺伝学的検査、ＨＰＶ核酸検出及びＨＰＶ核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）、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）、医療機器安全管理料 2、体外衝撃波膵石破砕術、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・指導料の注 2、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（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定、外来腫瘍化学療法診療料 1、BRCA1/2 遺伝子検査、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、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）、酸素の購入単価、療養・就労両立支援指導料の注 3 に規定する相談支援加算、がん治療連携管理料、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破砕術、腹腔鏡下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の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算 1、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 部手術の通則の 16 に掲げる手術、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）、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、1 回線量増加加算、人工腎臓・慢性維持透析を行った場合 1、導入期加算 1、心臓ＭＲＩ撮影加算、悪性腫瘍病理組織標本加算、糖尿病透析予防指導管理料、内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術、腹腔鏡下仙骨腟固定術、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）、膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）等、糖尿病合併症管理料

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、紹介受診重点医療機関
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 なでしこ保育園

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

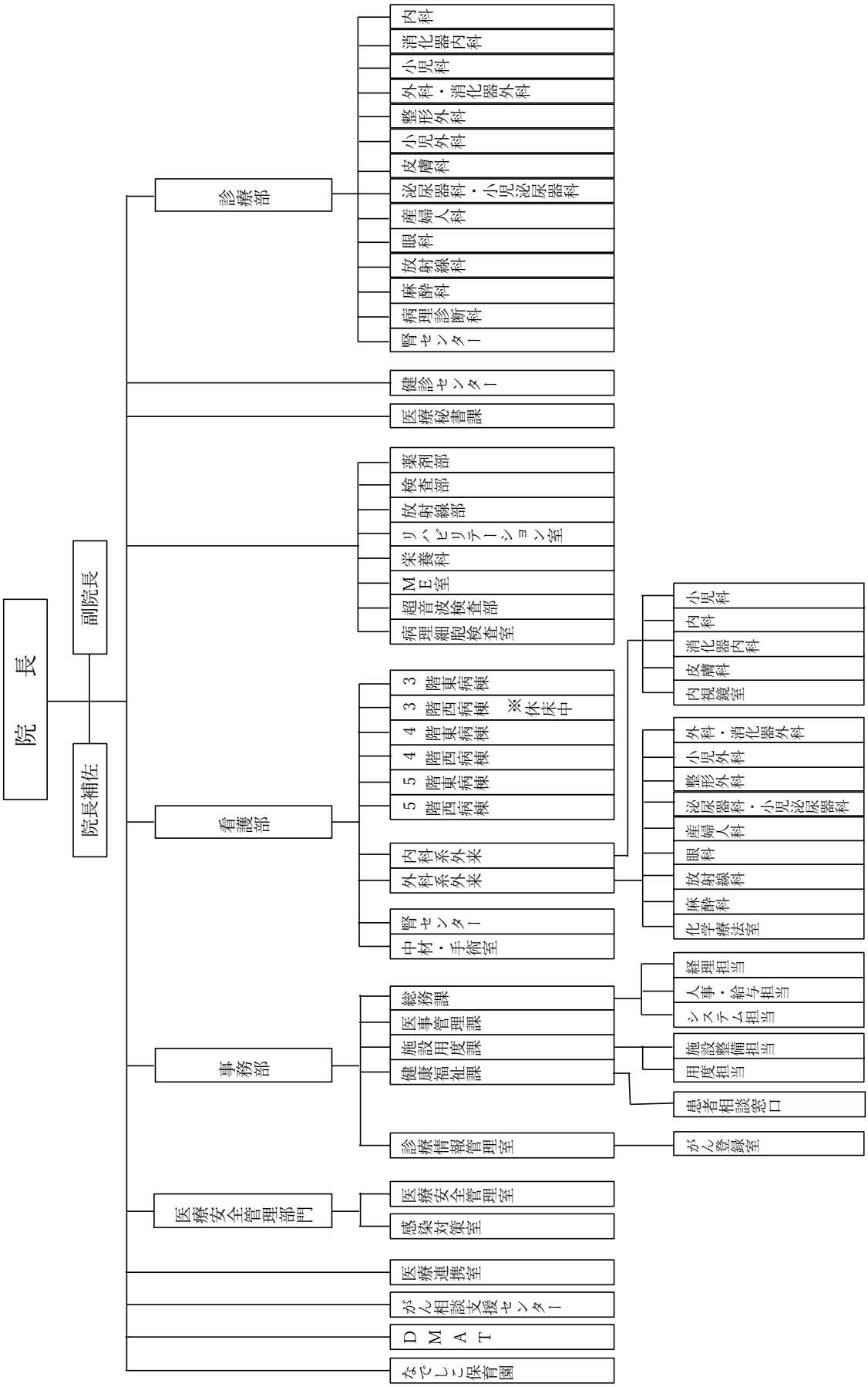
平成　13 年 10 月　外来患者駐車場工事完成
平成　14 年　7 月　へき地医療支援病院指定
平成　15 年　2 月　結核病床廃止（10 床）
平成　15 年　6 月　病床種別変更一般病床 244 床（その他病床より）
平成　15 年　9 月　病床数変更 3 階両棟 36 床、4 階両棟 43 床、5 階両棟 43 床 計 244 床
平成　16 年　3 月　協力型臨床研修病院指定
平成　17 年　6 月　小児外科設置
平成　18 年　1 月　日本医療機能評価機構認定（Ver.4）
平成　18 年　3 月　井水浄化設備運用開始
平成　18 年　6 月　一般病棟入院基本料（7 対 1）へ変更
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―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 11 月　超音波診断装置（SSD-α10SX）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
令和　5 年　4 月　鹿児島支部移動（鹿児島地域福祉センター内（鹿児島市）から済生会川内病院へ）
令和　5 年 10 月　ダ・ヴィンチ（手術支援ロボット）導入
令和　6 年　2 月　紹介受診重点医療機関指定
令和　6 年　2 月　能登半島地震発生　被災地近隣病院へ DMAT 職員を派遣

なでしこ保育園

3　組織図


院長
副院長
院長補佐
診療部
内科
消化器内科
小児科
外科・消化器外科
整形外科
小児外科
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
病理診断科
腎センター
健診センター
医療秘書課
看護部
薬剤部
検査部
放射線部
リハビリテーション室
栄養科
ME室
超音波検査部
病理細胞検査室
3階東病棟
3階西病棟　※休床中
4階東病棟
4階西病棟
5階東病棟
5階西病棟
内科系外来
外科系外来
腎センター
中材・手術室
小児科
内科
消化器内科
皮膚科
内視鏡室
外科・消化器外科
小児外科
整形外科
泌尿器科・小児泌尿器科
産婦人科
眼科
放射線科
麻酔科
化学療法室
事務部
総務課
医事管理課
施設用度課
健康福祉課
診療情報管理室
経理担当
人事・給与担当
システム担当
施設整備担当
用度担当
患者相談窓口
がん登録室
医療安全管理部門
医療安全管理室
感染対策室
医療連携室
がん相談支援センター
DMAT
なでしこ保育園

目次へ

4　部門別職員配置状況　（令和５年４月１日現在）

常勤職員

			男	女	計
医師		院長	1	0	1
		副院長	1	0	1
		院長補佐	1	0	1
		消化器内科	5	2	7
		内科	7	1	8
		小児科	3	0	3
		外科・消化器外科	4	0	4
		皮膚科	0	1	1
		泌尿器科・小児泌尿器科	3	1	4
		産婦人科	1	3	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
		産休・育休・病欠他	0	1	1
		計	32	10	42
看護部		看護部長	0	1	1
		副看護部長	0	1	1
		教育専従	0	1	1
		助産師（病棟）	0	13	13
		〃　（手術室）	0	1	1
		〃　（看護部）	0	1	1
		看護師（病棟）	7	86	93
		〃　（外来）	1	27	28
		〃　（腎センター）	1	9	10
		〃　（手術室）	3	7	10
		〃　（看護部）	0	10	10
		准看護師（手術室）	0	1	1
		看護補助者（病棟）	0	7	7
		〃　（外来）	0	2	2
		介護福祉士（病棟）	0	6	6
		産休・育休・病欠他	0	12	12
		計	12	185	197
医療技術部	薬剤部	薬剤師	2	1	3
	放射線部	診療放射線技師	8	2	10
	検査部	臨床検査技師	5	7	12
		労務	0	1	1
	病理細胞検査室	細胞検査士	1	1	2
		臨床検査技師	2	0	2
		労務	0	1	1
	リハビリテーション室	理学療法士	3	1	4
		作業療法士	1	1	2
	栄養科	管理栄養士	0	6	6
		栄養士	0	2	2
		調理師	5	4	9
	ME室	臨床工学技士	6	2	8
	超音波検査部	臨床検査技師	2	2	4
		計	35	31	66
事務部		事務長	1	0	1
		総務課（総務）	3	5	8
		〃　（経理）	0	2	2
		〃　（SE）	2	0	2
		〃　（医局秘書）	0	2	2
		〃　（清掃）	0	1	1
		医事管理課	7	9	16
		健康福祉課	2	7	9
		施設用度課	7	0	7
		診療情報管理室	2	3	5
		産休・育休・病欠他	0	2	2
		計	24	31	55
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	3	3
		MSW	3	2	5
		事務	1	3	4
		計	4	8	12
医療秘書課		医師事務作業補助者	0	10	10
		計	0	10	10
福　祉　部		訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ看護師	0	4	4
		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	3	3
		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	9	10
合　計			108	286	394

非常勤職員

			男	女	計
医師		消化器内科	2	0	2
		内科	9	3	12
		小児科	1	0	1
		眼科	1	0	1
		麻酔科	0	1	1
		計	13	4	17
看護部		助産師（外来）	0	2	2
		看護師（病棟）	0	13	13
		〃　（外来）	0	32	32
		〃　（腎センター）	0	3	3
		〃　（手術室）	0	2	2
		准看護師（外来）	0	2	2
		看護補助者（病棟）	0	2	2
		〃　（外来）	0	4	4
		〃　（腎センター）	0	1	1
		〃　（手術室）	0	1	1
		〃　（介護福祉士）	0	3	3
		計	0	65	65
医療技術部	薬剤部	薬剤師	0	2	2
		補助者	0	3	3
	放射線部	診療放射線技師	0	1	1
	超音波検査室	補助者	0	1	1
		計	0	7	7
事務部	総務課	労務	1	3	4
		防災センター要員	2	0	2
	医事管理課	事務	0	5	5
		計	3	8	11
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	1	1
		訪問介護ｽﾃｰｼｮﾝ事務	0	1	1
		計	0	4	4
合　計			16	90	106

5　主な医療機器　（令和 6 年 3 月 31 日現在）

器 械 名 称	数量	器 械 名 称	数量
◇ 放 射 線 部		高圧蒸気滅菌機	2台
放射線治療システム（リニアック）	1台	過酸化水素ガスプラズマ滅菌器	1台
心臓血管撮影装置	1台	ジェットウオッシャー	4台
CT装置（320列）	1台	◇ 検 査 部	
アンギオ―CT	1台	生化学自動分析装置	2台
治療計画用CT装置(16列)	1台	全自動尿中有形成分分析装置	1台
全身用X線CT装置(80列 一般撮影装置含)	1台	全自動血液凝固測定装置	1台
MRI装置（1.5T）	1台	自動採血管準備装置	1台
デジタルガンマカメラ装置（RI）	1台	多項目自動血球分析装置	2台
FCRシステム	1台	全自動尿分析装置	1台
X線テレビ装置	3台	グリコヘモグロビン分析装置	2台
一般撮影装置	5台	自動血沈測定装置	1台
画像情報システム	1台	便潜血測定装置	1台
体外衝撃波結石破砕装置	1台	血液ガス分析装置	2台
乳房X線撮影装置	1台	全自動血糖分析装置	1台
ポリグラフシステム	1台	脳波計	1台
大動脈バルーンポンプ（IABP）	1台	血液脈波検査装置	1台
回診用X線装置	3台	呼吸機能検査装置	1台
解析付心電計	1台	心電計	2台
骨塩測定装置	1台	オージオメーター	1台
◇ 手 術 室		全自動輸血管理システム	1台
外科用イメージ	1台	全自動化学発光免疫測定装置	2台
全身麻酔器	5台	全自動同定・薬剤感受性システム	1台
麻酔器モニター	5台	全自動血液培養装置	1台
BISモニター	5台	全自動臨床検査システム	1台
内視鏡手術用支援機器(da Vinci)	1台	血漿融解装置	1台
超音波凝固切開装置	4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
高周波手術装置	1台	密閉式自動包埋装置	1台
電気メス	5台	凍結組織切片作成装置	1台
手術台・無影灯	5台	免疫染色及び全自動染色装置	1台
エアシール・インテリジェント・フローシステム	2台	液状処理細胞診前処理装置	1台
血液ガス分析装置	1台	独立型自動ガラス封入装置	1台
3D腹腔鏡手術システム	3台	低温インキュベーター	1台
スキングラフト装置	1台	システム顕微鏡(ﾃﾞｨｽｶｯｼｮﾝ3人用)	1台
ホルミウムヤグレーザー	1台	◇ 内 視 鏡 室	
筋弛緩モニタ	1台	内視鏡ファイリングシステム	1台
ビジレオモニタ	1台	高周波手術装置	2台
血漿融解装置	1台	内視鏡システム	5台
◇ 中央材料室			

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

6　鹿児島県済生会支部役員等名簿（令和６年３月３１日現在）

氏　名	役　職	就任年月日
揚　松　　龍　治	支部長・理事	令和　４年　６月　８日
吉　田　　紀　子	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
嵜　山　　敏　男	理　事	令和　元年１１月　１日
青　﨑　　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　﨑　　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
田　﨑　　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　　穣	監　事 （第三者委員）	平成２６年　４月　１日

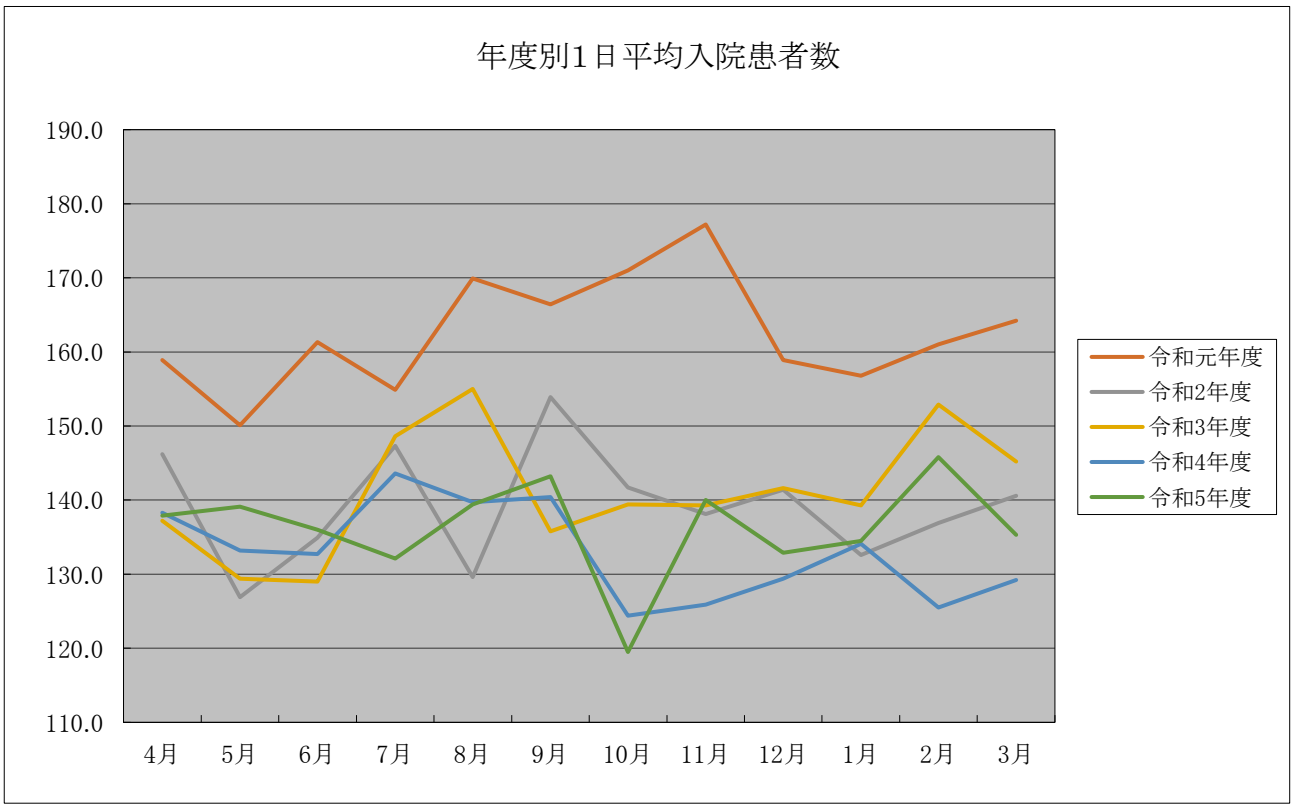
目次へ

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）

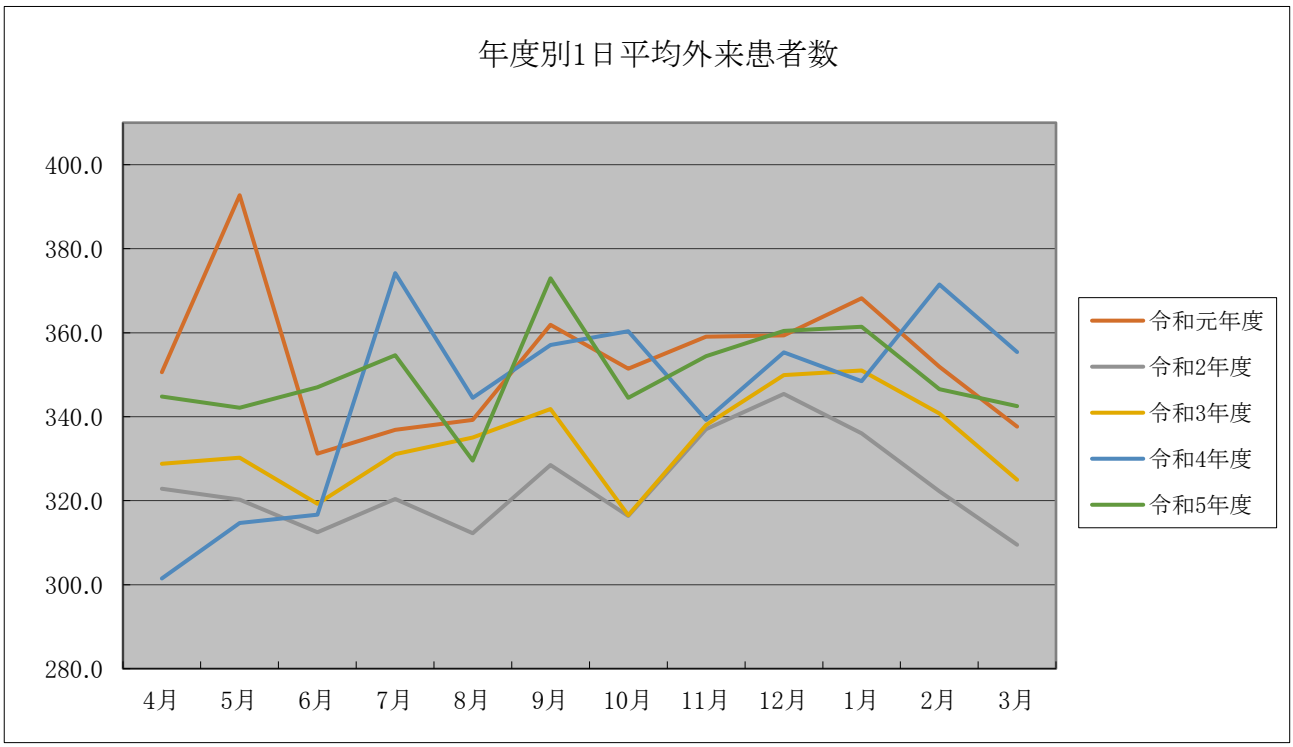
1　年度別１日平均入院患者数

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
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
令和5年度	137.9	139.1	136.0	132.1	139.4	143.2	119.5	140.0	132.9	134.5	145.8	135.3	136.2



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
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
令和5年度	344.8	342.1	347.0	354.6	329.5	373.0	344.5	354.4	360.4	361.4	346.6	342.5	349.7



目次へ

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	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5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	13,711	37.4	10,213	27.9	9,617	26.3	9,379	25.6	9,435	25.7
消化器内科	14,159	38.6	12,390	33.9	14,140	38.7	12,966	35.5	14,120	38.5
小児科	2,115	5.7	1,989	5.4	2,118	5.8	2,064	5.6	2,662	7.2
外科・消化器外科	10,160	27.7	9,746	26.7	10,019	27.4	10,217	27.9	10,914	29.8
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	1,316	3.5	1,623	4.4	951	2.6	629	1.7	992	2.7
泌尿器科・小児泌尿器科	9,774	26.7	7,919	21.6	7,897	21.6	6,914	18.9	5,648	15.4
産婦人科	6,653	18.1	5,547	15.1	5,826	15.9	5,540	15.1	5,366	14.6
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	1,506	4.1	1,241	3.4	843	2.3	817	2.2	580	1.5
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	90	0.2	121	0.3	66	0.1	52	0.1	142	0.3
合計	59,484	162.5	50,789	139.1	51,477	141.0	48,578	133.0	49,859	136.2

（ 2 ）平均在院日数

入院	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
内科	20.6	16.6	16.4	17.3	16.9
消化器内科	11.3	9.5	8.8	8.6	9.2
小児科	4.0	4.9	4.8	5.2	5.2
外科・消化器外科	11.4	9.6	8.1	8.2	8.6
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	12.3	13.2	8.7	9.5	10.0
泌尿器科・小児泌尿器科	11.9	10.8	10.1	10.1	9.0
産婦人科	8.4	8.0	7.0	6.9	6.8
眼科	0	0	0	0	0
放射線科	22.0	25.3	25.5	23.6	26.3
麻酔科	0	0	0	0	0
小児外科	3.4	4.9	2.3	3.4	6.5
全体	11.6	10.3	9.2	9.2	9.2

（ 3 ）病床利用率（一般）

病棟	病床	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
3 東	36	61.9	68.1	58.6	59.0	61.8
3 西	36	42.7	－	－	－	－
4 東	43	76.0	85.7	79.9	82.1	87.5
4 西	43	73.5	86.4	79.8	79.8	80.7
5 東	43	80.8	75.6	78.9	77.8	79.5
5 西	43	76.6	77.0	75.6	78.7	82.9
合計	244	68.5	67.3	64.0	64.8	67.4

病棟	病床	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
3 東	36	60.1	50.0	54.9	62.0	57.5
3 西	36	－	0.2	5.0	11.6	1.3
4 東	43	84.4	70.6	64.9	79.8	64.8
4 西	43	79.3	68.6	70.7	74.8	71.6
5 東	43	82.8	71.4	74.1	78.1	67.8
5 西	43	82.2	70.9	68.2	15.2	63.3
合計	244	66.8	57.0	57.8	54.5	55.8

（ 4 ）外来延数・1 日平均患者数

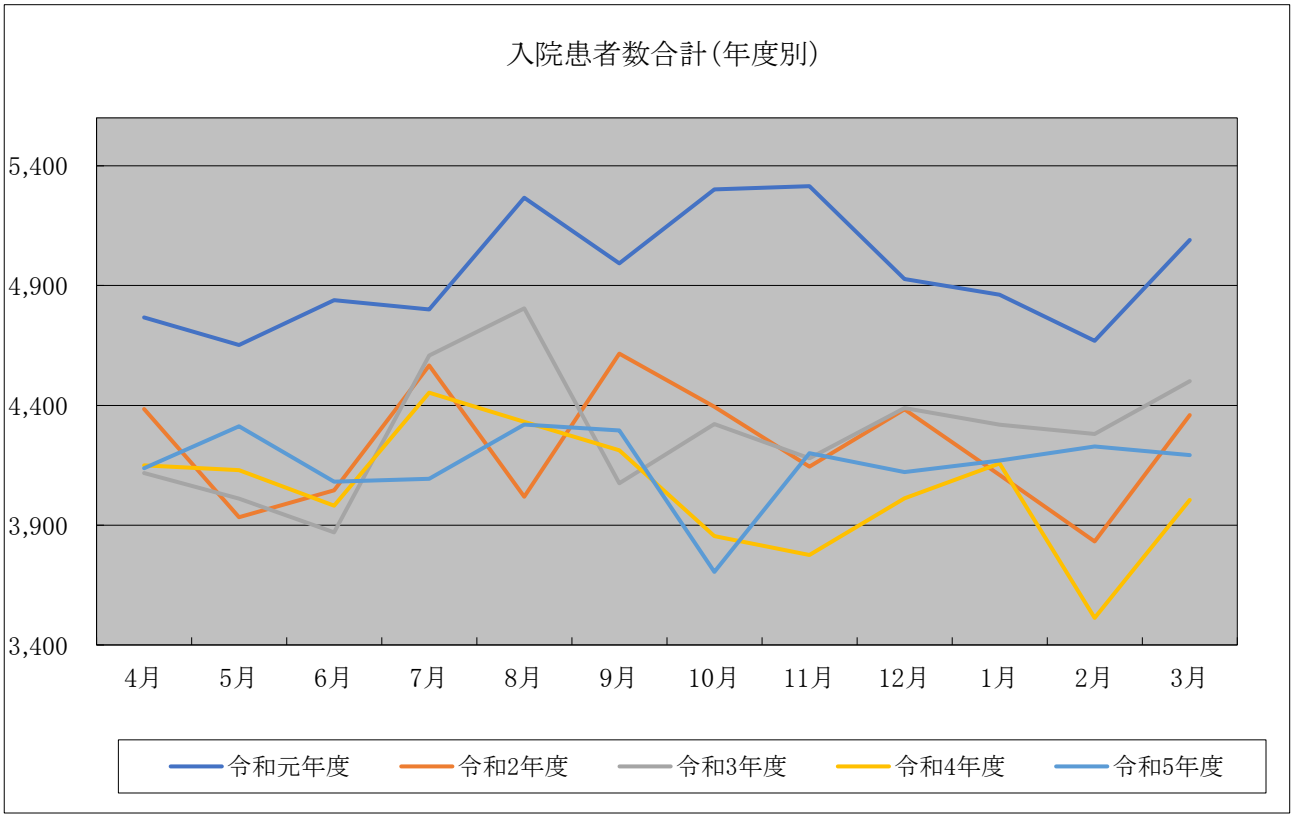
外来	平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	46,276	158.7	38,606	131.3	34,185	116.7	34,292	135.5	36,245	124.1
消化器内科	–	–	7,607	25.9	11,280	59.4	9,722	49.6	9,317	47.8
小児科	13,079	45.0	13,170	44.8	13,038	44.5	12,592	43.0	11,543	39.5
外科・消化器外科	6,196	50.5	6,109	61.7	6,198	36.7	5,960	59.0	6,221	62.2
整形外科	6,254	43.2	6,124	42.5	1,182	12.1	743	11.8	597	12.7
皮膚科	4,750	24.7	2,514	23.5	2,489	19.1	3,897	20.6	4,121	22.0
泌尿器科・小児泌尿器科	13,482	67.6	11,172	56.4	11,279	57.5	10,918	55.1	11,556	57.5
産婦人科	7,242	36.3	6,612	30.8	7,269	29.9	7,008	34.5	6,769	27.7
眼科	2,859	11.7	2,722	11.2	3,297	13.6	2,725	11.2	2,564	10.5
放射線科	3,442	11.8	2,514	8.6	4,347	14.8	3,793	12.9	3,818	15.4
麻酔科	624	5.1	543	5.5	758	15.2	706	15.7	791	16.5
小児外科	803	6.5	800	6.5	823	6.7	797	7.1	687	6.2
合計	105,007	359.6	98,493	335.0	96,145	328.1	93,153	317.9	94,229	322.7

外来	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5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	36,011	124.2	33,688	115.0	32,334	110.4	30,023	110.0	29,470	110.8
消化器内科	10,044	52.6	9,745	50.5	10,352	53.6	9,687	50.2	10,062	50.8
小児科	10,210	35.2	6,784	23.2	7,319	25.0	7,774	28.5	8,515	32.0
外科・消化器外科	6,536	46.4	7,023	49.1	7,676	53.3	7,980	55.8	8,470	57.6
整形外科	636	13.3	566	12.3	526	11.0	500	11.1	399	8.1
皮膚科	4,505	24.6	4,339	23.0	4,170	22.2	3,674	20.1	3,428	18.7
泌尿器科・小児泌尿器科	13,629	62.8	12,912	59.2	13,379	62.2	12,979	59.5	12,179	55.9
産婦人科	6,900	28.8	7,060	29.1	8,101	33.5	7,664	31.5	7,410	30.5
眼科	2,240	9.3	1,894	7.8	1,655	6.8	1,464	6.1	1,440	5.9
放射線科	10,068	42.0	9,362	38.5	10,906	45.1	10,830	44.6	10,366	42.7
麻酔科	859	18.7	757	16.8	697	14.8	730	15.2	675	14.1
小児外科	629	5.5	579	5.0	617	5.2	542	4.4	619	5.3
合計	102,267	352.6	94,709	323.2	97,732	333.6	93,847	343.8	93,033	349.7

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	877	1,037	695	803	710	608	576	803	730	915	864	817	9,435
消化器内科	909	968	1,104	1,078	1,145	1,514	1,203	1,156	1,168	1,197	1,339	1,339	14,120
小児科	248	230	348	220	283	232	205	176	308	113	128	171	2,662
外科・消化器外科	1,067	976	919	733	806	823	804	997	897	924	948	1,020	10,914
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	106	114	80	112	126	68	70	33	28	101	100	54	992
泌尿器科・小児泌尿器科	413	544	477	492	564	408	442	447	473	410	478	500	5,648
産婦人科	504	421	439	574	553	564	382	509	445	433	286	256	5,366
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	12	21	19	82	125	62	9	40	60	68	69	13	580
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	2	2	0	0	8	16	14	39	12	9	17	23	142
合計	4,138	4,313	4,081	4,094	4,320	4,295	3,705	4,200	4,121	4,170	4,229	4,193	49,859

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
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
令和5年度	4,138	4,313	4,081	4,094	4,320	4,295	3,705	4,200	4,121	4,170	4,229	4,193	49,859

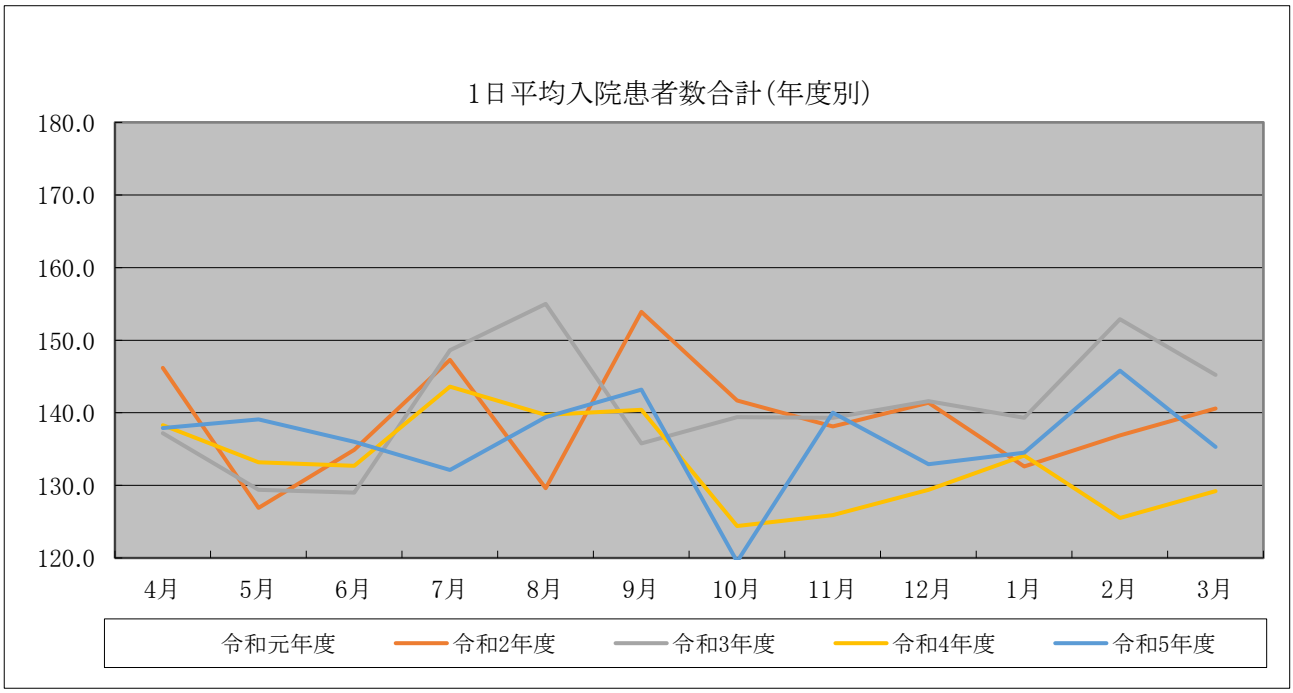


目次へ

5　1日平均入院患者数（科別・月別）

入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	29.2	33.5	23.2	25.9	22.9	20.3	18.6	26.8	23.5	29.5	29.8	26.4	25.7
消化器内科	30.3	31.2	36.8	34.8	36.9	50.5	38.8	38.5	37.7	38.6	46.2	43.2	38.5
小児科	8.3	7.4	11.6	7.1	9.1	7.7	6.6	5.9	9.9	3.6	4.4	5.5	7.2
外科・消化器外科	35.6	31.5	30.6	23.6	26.0	27.4	25.9	33.2	28.9	29.8	32.7	32.9	29.8
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	3.5	3.7	2.7	3.6	4.1	2.3	2.3	1.1	0.9	3.3	3.4	1.7	2.7
泌尿器科・小児泌尿器科	13.8	17.5	15.9	15.9	18.2	13.6	14.3	14.9	15.3	13.2	16.5	16.1	15.4
産婦人科	16.8	13.6	14.6	18.5	17.8	18.8	12.3	17.0	14.4	14.0	9.9	8.3	14.6
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0.4	0.7	0.6	2.6	4.0	2.1	0.3	1.3	1.9	2.2	2.4	0.4	1.5
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0.1	0.1	0.0	0.0	0.3	0.5	0.5	1.3	0.4	0.3	0.6	0.7	0.3
合計	137.9	139.1	136.0	132.1	139.4	143.2	119.5	140.0	132.9	134.5	145.8	135.3	136.2
稼動日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366

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
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
令和5年度	137.9	139.1	136.0	132.1	139.4	143.2	119.5	140.0	132.9	134.5	145.8	135.3	136.2



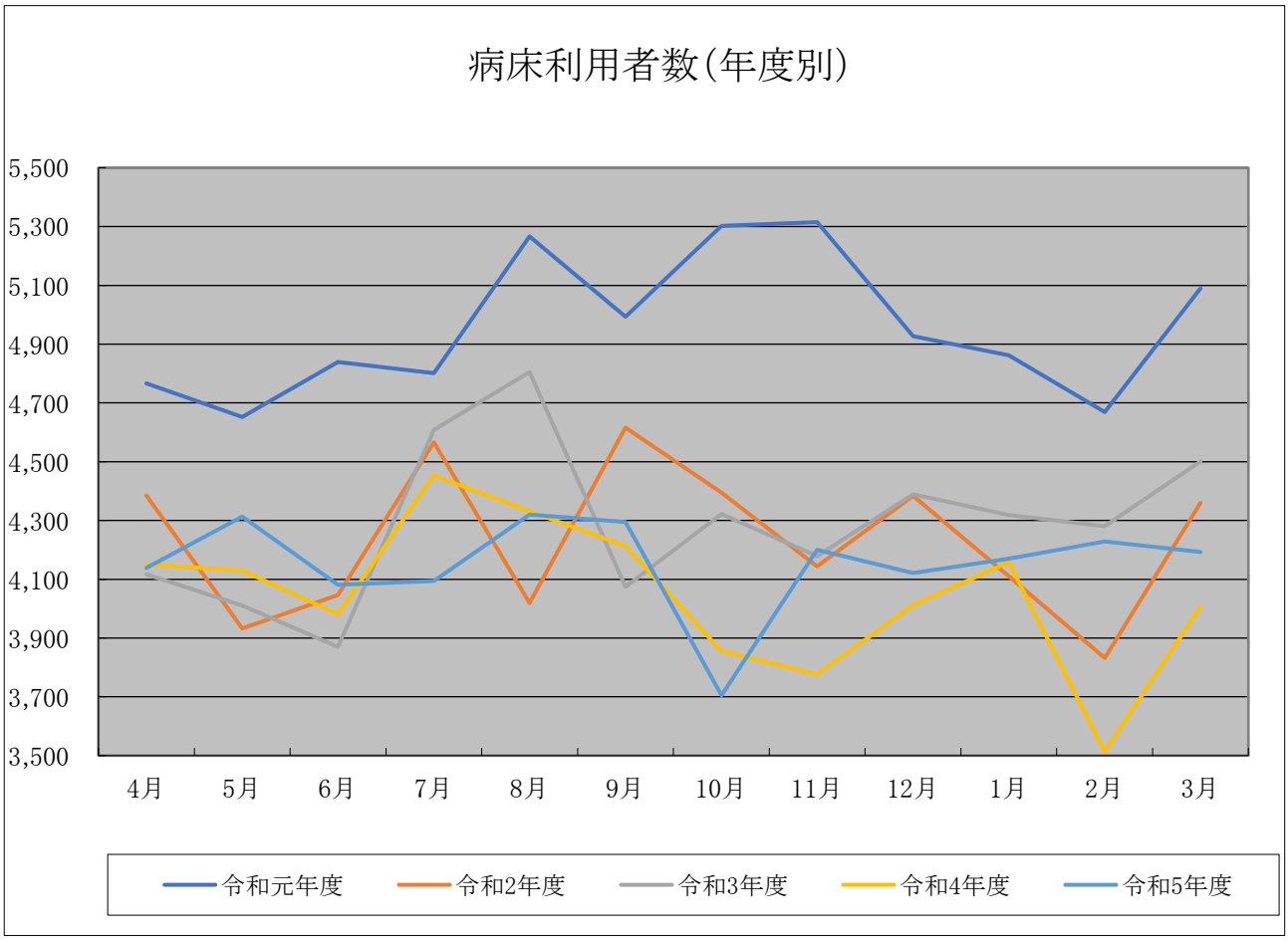
目次へ

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	573	617	638	700	691	713	548	693	671	593	577	567	7,581
3西	36	8	9	35	28	77	20	0	0	0	0	0	0	177
4東	43	883	947	841	688	876	903	786	840	841	894	903	801	10,203
4西	43	1,035	989	923	888	889	951	794	964	906	922	981	1,024	11,266
5東	43	887	994	913	913	973	845	773	849	852	881	900	889	10,669
5西	43	752	757	731	877	814	863	804	854	851	880	868	912	9,963
合計	244	4,138	4,313	4,081	4,094	4,320	4,295	3,705	4,200	4,121	4,170	4,229	4,193	49,859

稼動日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366

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
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
令和5年度	4,138	4,313	4,081	4,094	4,320	4,295	3,705	4,200	4,121	4,170	4,229	4,193	49,859

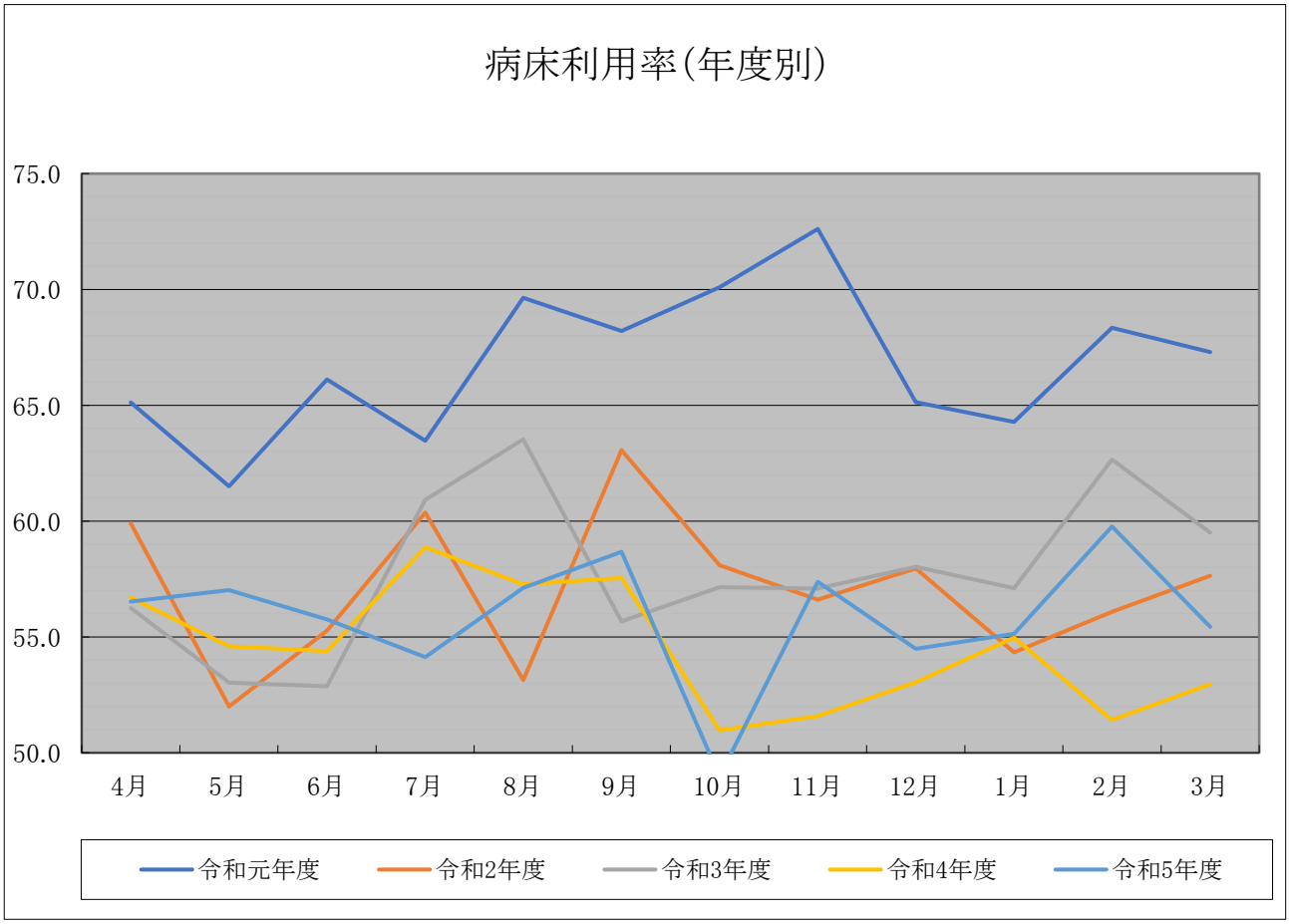


目次へ

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	53.1	55.3	59.1	62.7	61.9	66.0	49.1	64.2	60.1	53.1	55.3	50.8	57.5
3西	36	0.7	0.8	3.2	2.5	6.9	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3
4東	43	68.4	71.0	65.2	51.6	65.7	70.0	59.0	65.1	63.1	67.1	72.4	60.1	64.8
4西	43	80.2	74.2	71.6	66.6	66.7	73.7	59.6	74.7	68.0	69.2	78.7	76.8	71.6
5東	43	68.8	74.6	70.8	68.5	73.0	65.5	58.0	65.8	63.9	66.1	72.2	66.7	67.8
5西	43	58.3	56.8	56.7	65.8	61.1	66.9	60.3	66.2	63.8	66.0	69.6	68.4	63.3
合計	244	56.5	57.0	55.8	54.1	57.1	58.7	49.0	57.4	54.5	55.1	59.8	55.4	55.8

入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
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
令和5年度	56.5	57.0	55.8	54.1	57.1	58.7	49.0	57.4	54.5	55.1	59.8	55.4	55.8



平均在院日数＝患者数合計÷（（新入患者数＋退院患者数）÷2）

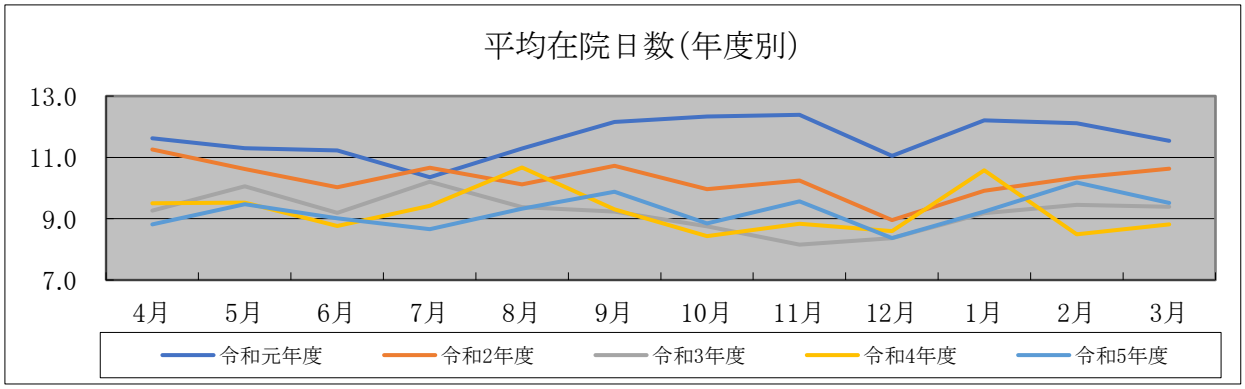
利用率＝（患者数合計÷（病床数×暦日数））×100

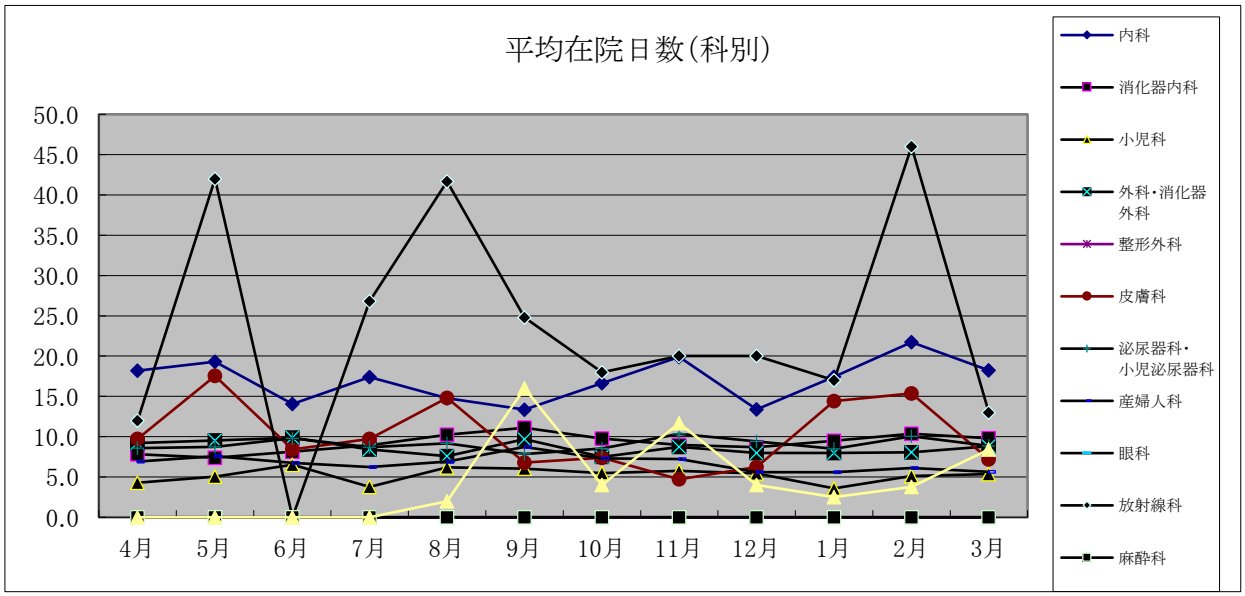
目次へ

8　平均在院日数（科別・月別）［単月］

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	18.2	19.3	14.0	17.4	14.8	13.4	16.6	19.9	13.4	17.4	21.7	18.2	16.9
消化器内科	7.8	7.4	8.2	8.9	10.2	11.1	9.8	9.0	8.7	9.5	10.4	9.8	9.2
小児科	4.3	5.0	6.5	3.8	6.2	6.0	5.5	5.8	5.5	3.6	5.1	5.3	5.2
外科・消化器外科	9.2	9.5	9.9	8.4	7.6	9.7	7.5	8.8	8.0	8.0	8.1	8.8	8.6
整形外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	9.7	17.5	8.4	9.7	14.8	6.8	7.4	4.7	6.2	14.4	15.4	7.2	10.0
泌尿器科・小児泌尿器科	8.6	8.7	9.8	8.7	9.2	7.8	8.5	10.4	9.4	8.5	10.1	8.8	9.0
産婦人科	6.9	7.6	6.8	6.2	6.9	8.7	7.3	7.2	5.6	5.6	6.1	5.6	6.8
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	12.0	42.0	0.0	26.8	41.7	24.8	18.0	20.0	20.0	17.0	46.0	13.0	26.3
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	16.0	4	12	4	3	4	8	6.5
全体	8.8	9.5	9.0	8.7	9.3	9.9	8.8	9.6	8.4	9.2	10.2	9.5	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
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
令和5年度	8.8	9.5	9.0	8.7	9.3	9.9	8.8	9.6	8.4	9.2	10.2	9.5	9.2



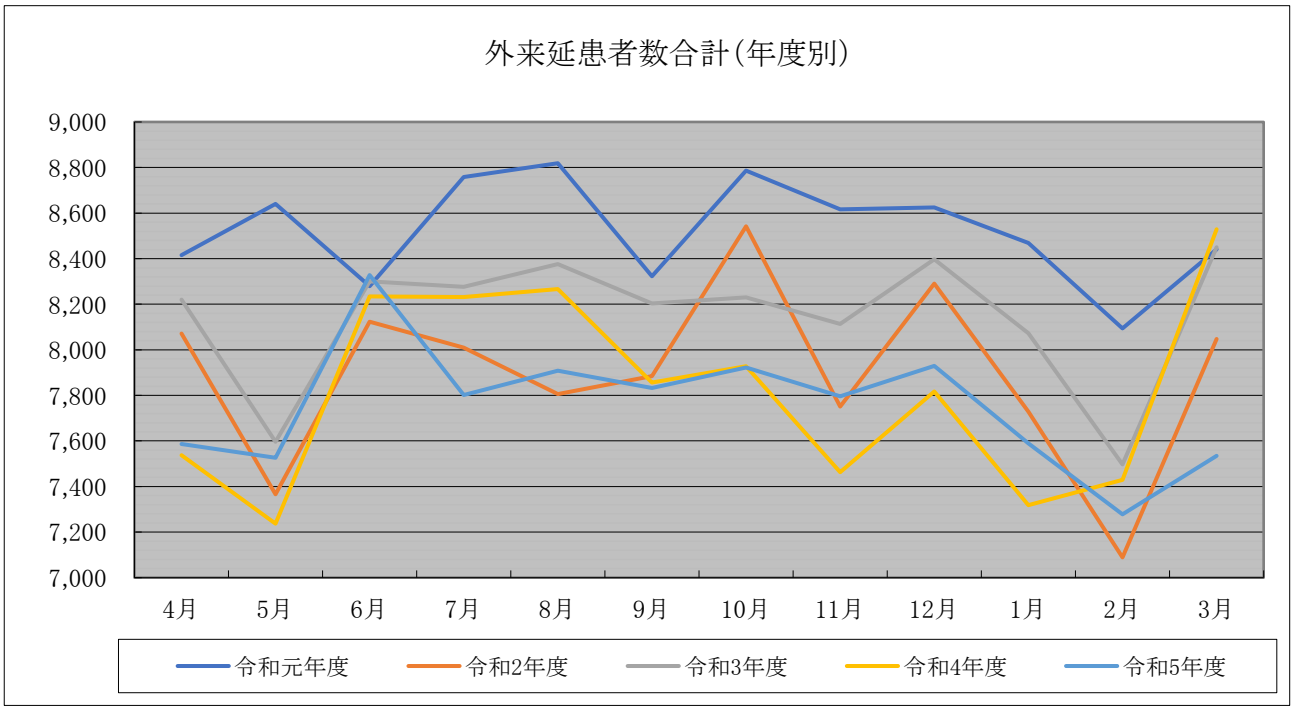


目次へ

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	2,388	2,320	2,611	2,447	2,545	2,468	2,468	2,447	2,581	2,432	2,343	2,420	29,470
消化器内科	738	839	923	831	857	862	864	814	880	793	814	847	10,062
小児科	599	684	766	895	635	651	734	780	754	824	583	610	8,515
外科・消化器外科	653	642	704	675	725	717	793	728	737	632	729	735	8,470
整形外科	31	37	32	37	26	44	36	32	37	29	26	32	399
皮膚科	282	272	310	285	290	307	323	257	298	274	263	267	3,428
泌尿器科・小児泌尿器科	1,059	950	1,127	994	1,066	1,085	1,021	984	978	1,008	893	1,014	12,179
産婦人科	641	620	688	650	667	646	569	588	626	594	562	559	7,410
眼科	127	118	138	100	131	132	110	102	127	117	124	114	1,440
放射線科	962	935	952	796	855	839	878	929	801	755	832	832	10,366
麻酔科	72	56	44	43	63	53	67	58	53	65	54	47	675
小児外科	34	53	33	48	49	28	60	77	57	67	55	58	619
合計	7,586	7,526	8,328	7,801	7,909	7,832	7,923	7,796	7,929	7,590	7,278	7,535	93,033

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
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
令和5年度	7,586	7,526	8,328	7,801	7,909	7,832	7,923	7,796	7,929	7,590	7,278	7,535	93,033



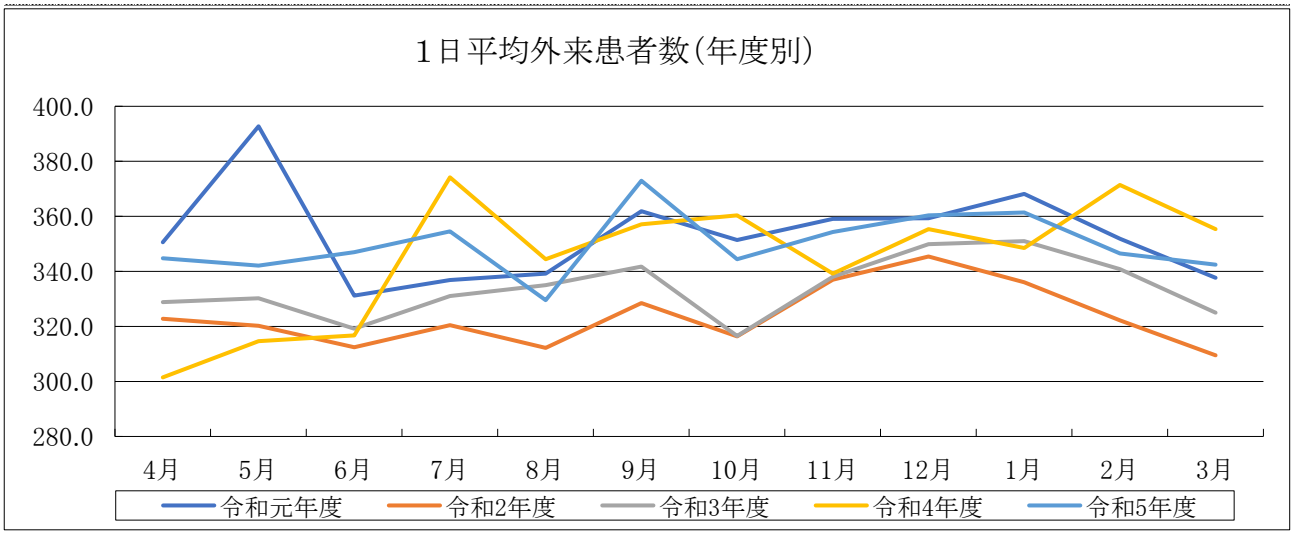
目次へ

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	108.5	105.5	108.8	111.2	106.0	117.5	107.3	111.2	117.3	115.8	111.6	110.0	110.8
消化器内科	46.1	49.4	54.3	51.9	45.1	57.5	50.8	42.8	55.0	52.9	50.9	56.5	50.8
小児科	27.2	31.1	31.9	40.7	26.5	31.0	31.9	35.5	34.3	39.2	27.8	27.7	32.0
外科・消化器外科	54.4	49.4	54.2	56.3	51.8	65.2	61.0	60.7	61.4	57.5	60.8	61.3	57.6
整形外科	7.8	18.5	6.4	9.3	5.2	11.0	9.0	8.0	9.3	7.3	5.2	8.0	8.1
皮膚科	18.8	18.1	17.2	17.8	19.3	20.5	20.2	18.4	19.9	18.3	17.5	19.1	18.7
泌尿器科・小児泌尿器科	58.8	55.9	56.4	55.2	53.3	60.3	56.7	57.9	54.3	56.0	49.6	56.3	55.9
産・婦人科	32.1	31.0	31.3	32.5	30.3	32.3	27.1	29.4	31.3	31.3	29.6	28.0	30.5
眼科	6.4	5.9	6.3	5.0	6.0	6.6	5.2	5.1	6.4	6.2	6.5	5.7	5.9
放射線科	48.1	46.8	43.3	39.8	38.9	42.0	41.8	46.5	40.1	39.7	43.8	41.6	42.7
麻酔科	18.0	11.2	11.0	10.8	15.8	17.7	13.4	14.5	13.3	16.3	13.5	15.7	14.1
小児外科	3.8	5.3	3.3	4.8	7.0	2.8	5.5	8.6	5.7	6.7	6.1	5.3	5.3
1日平均	344.8	342.1	347.0	354.6	329.5	373.0	344.5	354.4	360.4	361.4	346.6	342.5	349.7

実日数													
内科	22	22	24	22	24	21	23	22	22	21	21	22	266
消化器内科	16	17	17	16	19	15	17	19	16	15	16	15	198
小児科	22	22	24	22	24	21	23	22	22	21	21	22	266
外科・消化器外科	12	13	13	12	14	11	13	12	12	11	12	12	147
整形外科	4	2	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	49
皮膚科	15	15	18	16	15	15	16	14	15	15	15	14	183
泌尿器科・小児泌尿器科	18	17	20	18	20	18	18	17	18	18	18	18	218
産婦人科	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
眼科	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
放射線科	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
麻酔科	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	3	48
小児外科	9	10	10	10	7	10	11	9	10	10	9	11	116

外　来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
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	323.24
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
令和5年度	344.8	342.1	347.0	354.6	329.5	373.0	344.5	354.4	360.4	361.4	346.6	342.5	349.7

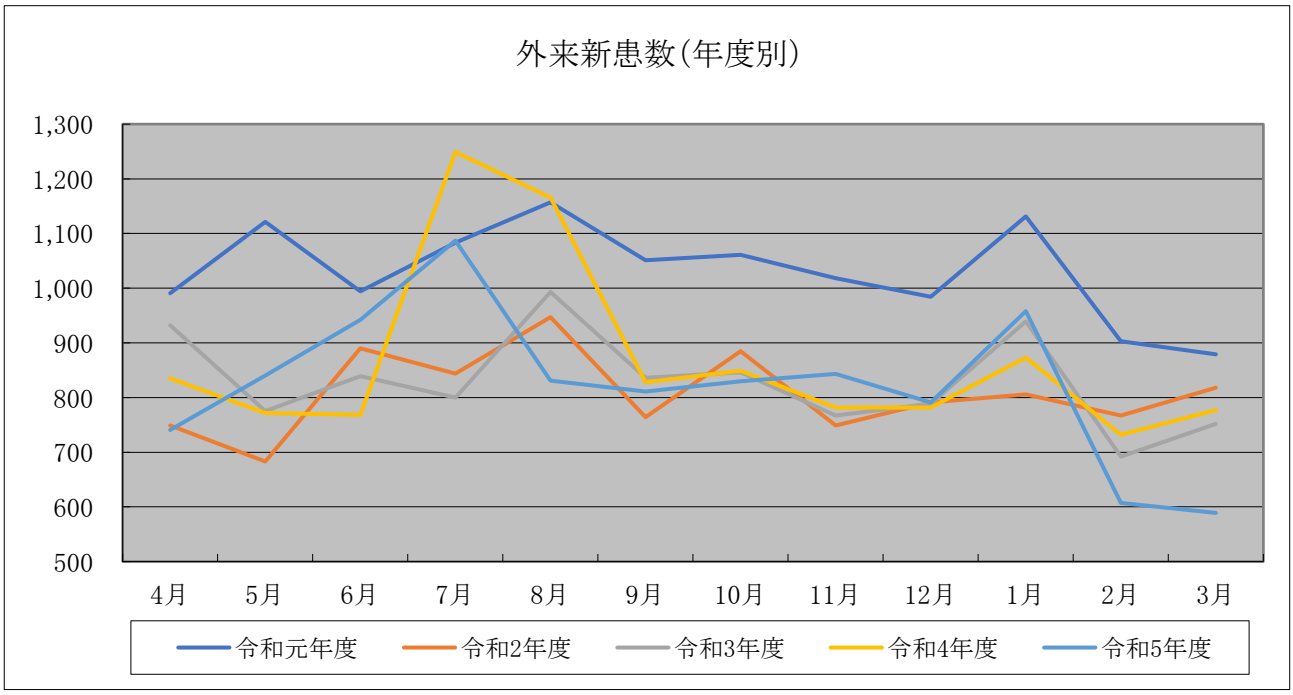


目次へ

１１　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	157	137	151	204	181	161	154	171	172	204	144	139	1,975
消化器内科	80	90	109	83	82	82	67	71	68	70	59	49	910
小児科	171	236	297	421	187	203	274	324	272	389	195	172	3,141
外科・消化器外科	29	34	30	39	32	33	48	35	34	32	31	25	402
整形外科	14	26	16	17	10	31	21	17	22	16	9	15	214
皮膚科	19	36	41	40	33	33	32	22	19	21	12	19	327
泌尿器科・小児泌尿器科	60	76	83	61	83	54	72	63	64	66	40	48	770
産・婦人科	97	90	96	101	92	85	61	54	71	69	45	61	922
眼科	9	5	6	6	12	13	11	8	8	12	3	1	94
放射線科	87	86	101	98	101	98	63	55	43	56	56	48	892
麻酔科	4	3	1	3	3	6	8	4	5	4	1	0	42
小児外科	14	21	11	14	15	12	19	19	13	19	12	12	181
合計	741	840	942	1,087	831	811	830	843	791	958	607	589	9,870

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
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
令和5年度	741	840	942	1,087	831	811	830	843	791	958	607	589	9,870

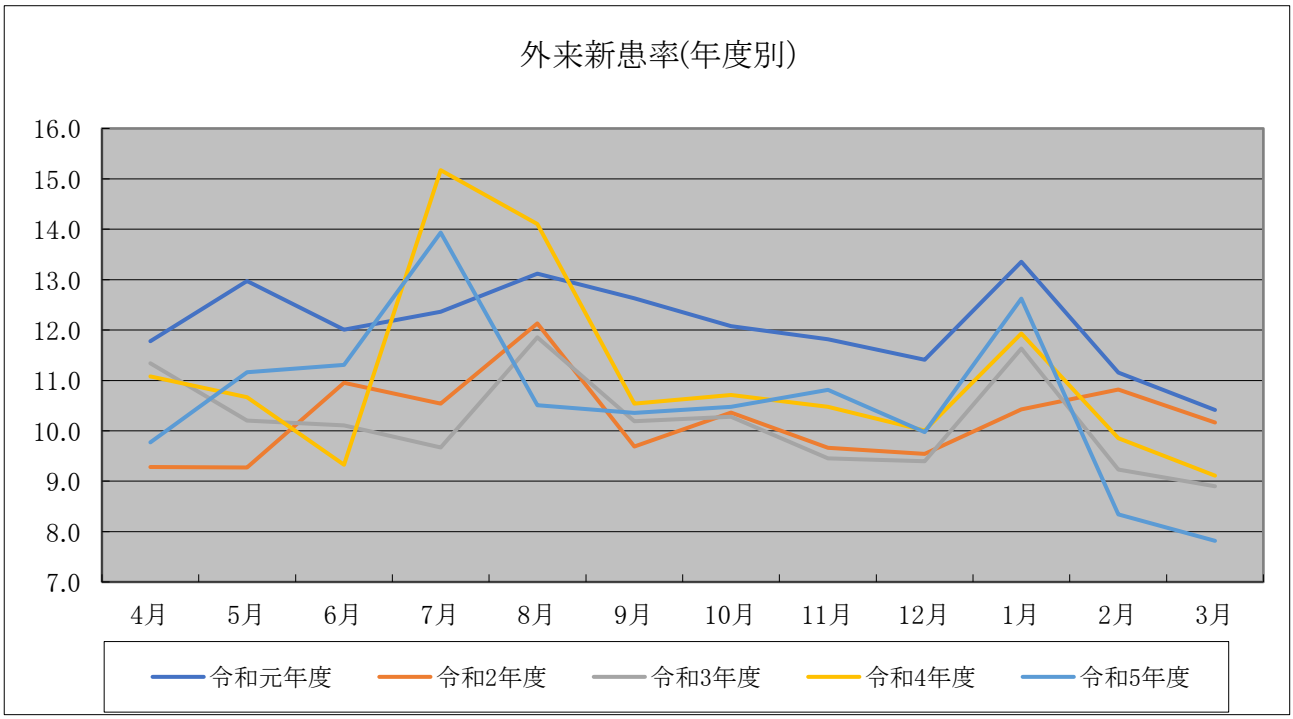


目次へ

１２　外来新患率（科別・月別）

外　来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	6.6	5.9	5.8	8.3	7.1	6.5	6.2	7.0	6.7	8.4	6.1	5.7	6.7
消化器内科	10.8	10.7	11.8	10.0	9.6	9.5	7.8	8.7	7.7	8.8	7.2	5.8	9.0
小児科	28.5	34.5	38.8	47.0	29.4	31.2	37.3	41.5	36.1	47.2	33.4	28.2	36.1
外科・消化器外科	4.4	5.3	4.3	5.8	4.4	4.6	6.1	4.8	4.6	5.1	4.3	3.4	4.7
整形外科	45.2	70.3	50.0	45.9	38.5	70.5	58.3	53.1	59.5	55.2	34.6	46.9	52.3
皮膚科	6.7	13.2	13.2	14.0	11.4	10.7	9.9	8.6	6.4	7.7	4.6	7.1	9.5
泌尿器科・小児泌尿器科	5.7	8.0	7.4	6.1	7.8	5.0	7.1	6.4	6.5	6.5	4.5	4.7	6.3
産婦人科	15.1	14.5	14.0	15.5	13.8	13.2	10.7	9.2	11.3	11.6	8.0	10.9	12.3
眼科	7.1	4.2	4.3	6.0	9.2	9.8	10.0	7.8	6.3	10.3	2.4	0.9	6.5
放射線科	9.0	9.2	10.6	12.3	11.8	11.7	7.2	5.9	5.4	7.4	6.7	5.8	8.6
麻酔科	5.6	5.4	2.3	7.0	4.8	11.3	11.9	6.9	9.4	6.2	1.9	0.0	6.0
小児外科	41.2	39.6	33.3	29.2	30.6	42.9	31.7	24.7	22.8	28.4	21.8	20.7	30.6
外来新患率	9.8	11.2	11.3	13.9	10.5	10.4	10.5	10.8	10.0	12.6	8.3	7.8	10.6

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	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
令和5年度	9.8	11.2	11.3	13.9	10.5	10.4	10.5	10.8	10.0	12.6	8.3	7.8	10.6



目次へ

１３　地区別患者来院状況（入院）

（全体）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	33,972
薩摩郡	6,102
いちき串木野市	4,396
出水市	1,198
阿久根市	1,050
日置市	894
鹿児島市	352
出水郡	210
伊佐市	195
姶良市	103
霧島市	95
大島郡	40
西之表市	30
垂水市	28
南九州市	25

市町村名	延患者数
曽於市	18
熊毛郡	18
志布志市	17
南さつま市	7
奄美市	7
鹿屋市	5
姶良郡	4
指宿市	3
その他	51
県外	1039
総計	49,859

（薩摩川内市）

市町村名	延患者数
樋脇町	2,649
平佐町	2,630
東郷町	2,254
五代町	2,095
入来町	1,626
御陵下町	1,532
永利町	1,347
宮内町	1,331
宮崎町	1,239
祁答院町	1,131
中郷	999
隈之城町	895
大小路町	811
高江町	722
百次町	713
勝目町	709
天辰町	635
中郷町	626
宮里町	610
国分寺町	591
水引町	518
田海町	473
城上町	467

市町村名	延患者数
原田町	454
上川内町	417
高城町	375
下甑町	368
東大小路町	344
中福良町	343
港町	314
田崎町	309
西開聞町	247
湯田町	238
川永野町	233
陽成町	207
西向田町	198
西方町	191
花木町	188
冷水町	188
青山町	171
中村町	169
寄田町	159
鹿島町	152
都町	146
白和町	142
網津町	140

市町村名	延患者数
矢倉町	127
上甑町	126
久見崎町	124
鳥追町	110
若葉町	97
楠元町	96
里町	94
尾白江町	92
大王町	92
向田本町	89
東開聞町	84
小倉町	82
東向田町	73
湯島町	72
横馬場町	65
平佐	65
木場茶屋町	41
白浜町	33
向田町	33
神田町	31
若松町	27
山之口町	23
薩摩川内市計	33,972

１４　地区別患者来院状況（外来）

(全体)

市町村名	延患者数
薩摩川内市	66,747
さつま町	9,124
いちき串木野市	7,831
阿久根市	2,960
出水市	2,216
日置市	1,470
鹿児島市	611
長島町	550
伊佐市	438
姶良市	140
霧島市	127
湧水町	45
瀬戸内町	30
南さつま市	25
南九州市	20
鹿屋市	19

市町村名	延患者数
西之表市	16
志布志市	16
垂水市	13
指宿市	11
中種子町	11
大崎町	8
奄美市	7
曽於市	7
徳之島町	5
喜界町	4
和泊町	4
錦江町	3
屋久島町	2
枕崎市	2
名瀬市	1
与論町	1

市町村名	延患者数
南大隅町	1
県外	567
国外	1
合計	93,033

(薩摩川内市)

市町村名	延患者数
平佐町	5,478
樋脇町	4,820
東郷町	3,761
入来町	3,378
御陵下町	3,334
宮崎町	2,797
宮内町	2,644
永利町	2,557
五代町	2,476
中郷	1,877
天辰町	1,652
祁答院町	1,641
大小路町	1,638
勝目町	1,570
高城町	1,528
国分寺町	1,479
宮里町	1,365
百次町	1,347
田海町	1,304
隈之城町	1,295
中郷町	1,234
高江町	1,115
水引町	1,066

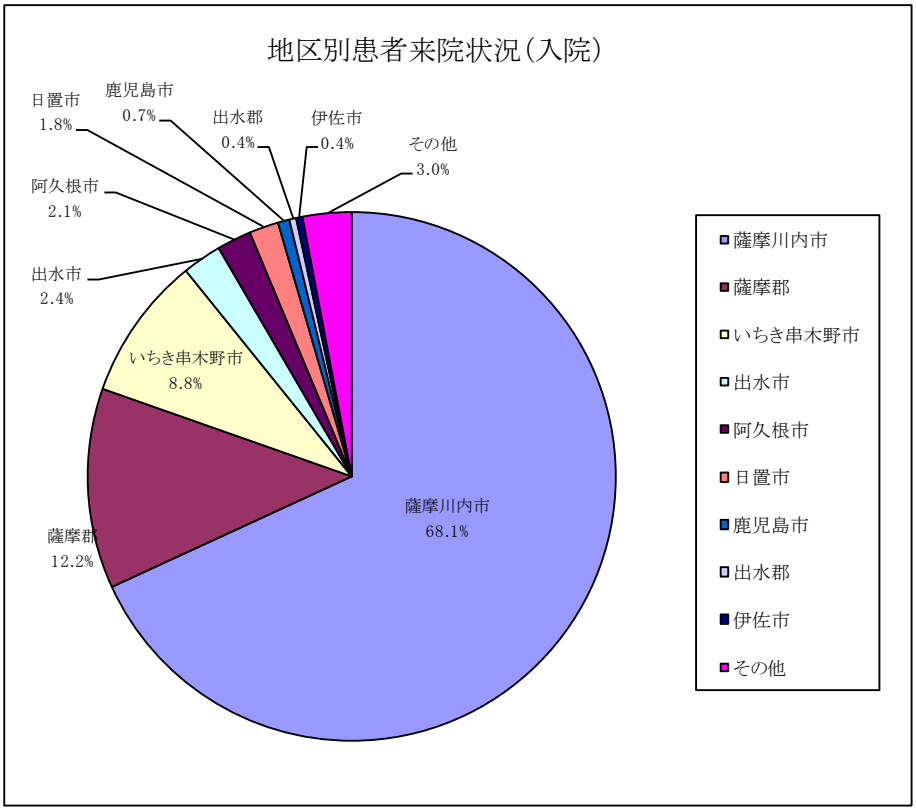
市町村名	延患者数
城上町	1,061
上川内町	957
東大小路町	953
青山町	751
田崎町	750
原田町	672
陽成町	625
西向田町	525
中福良町	510
湯田町	469
西開聞町	460
網津町	424
冷水町	392
西方町	390
小倉町	361
都町	320
東開聞町	308
木場茶屋町	283
矢倉町	276
横馬場町	274
花木町	270
港町	270
下甑町	268

市町村名	延患者数
中村町	267
平佐	265
寄田町	261
湯島町	254
久見崎町	245
鳥追町	234
楠元町	226
尾白江町	196
東向田町	196
川永野町	172
若葉町	170
白和町	153
向田本町	152
里町里	149
上甑町	148
山之口町	147
白浜町	129
大王町	128
向田町	112
神田町	78
鹿島町	66
若松町	59
久住町	15
薩摩川内市計	66,747

地区別患者来院状況グラフ（入院・外来）

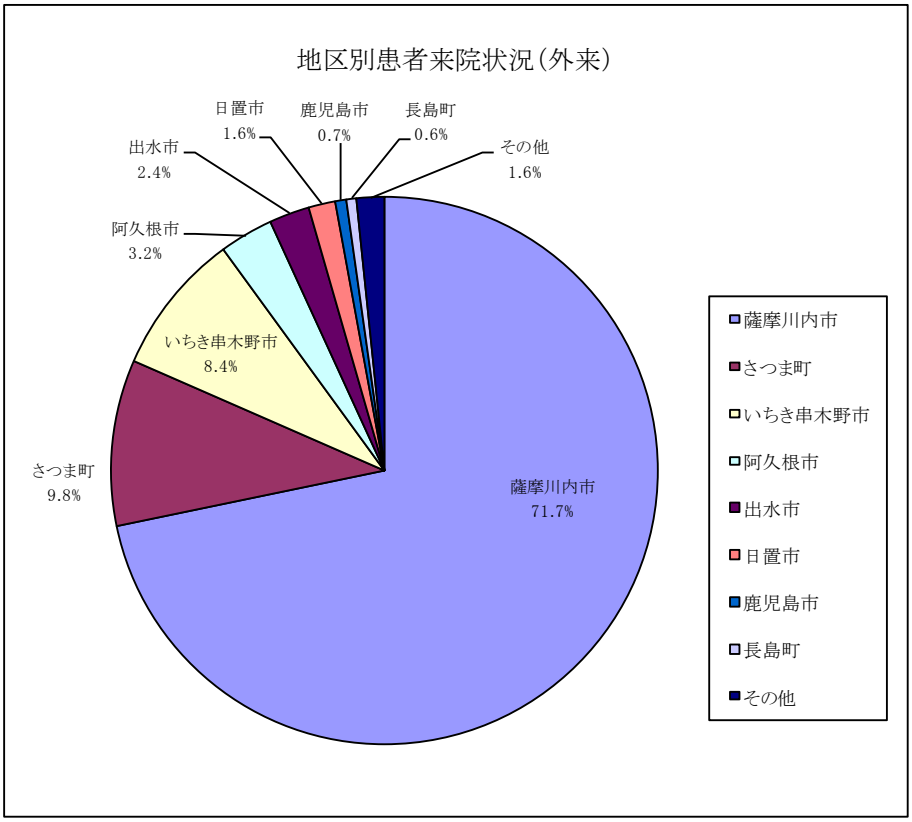
（入院）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	33,972
薩摩郡	6,102
いちき串木野市	4,396
出水市	1,198
阿久根市	1,050
日置市	894
鹿児島市	352
出水郡	210
伊佐市	195
その他	1,490



（外来）

市町村名	延患者数
薩摩川内市	66,747
さつま町	9,124
いちき串木野市	7,831
阿久根市	2,960
出水市	2,216
日置市	1,470
鹿児島市	611
長島町	550
その他	1,524

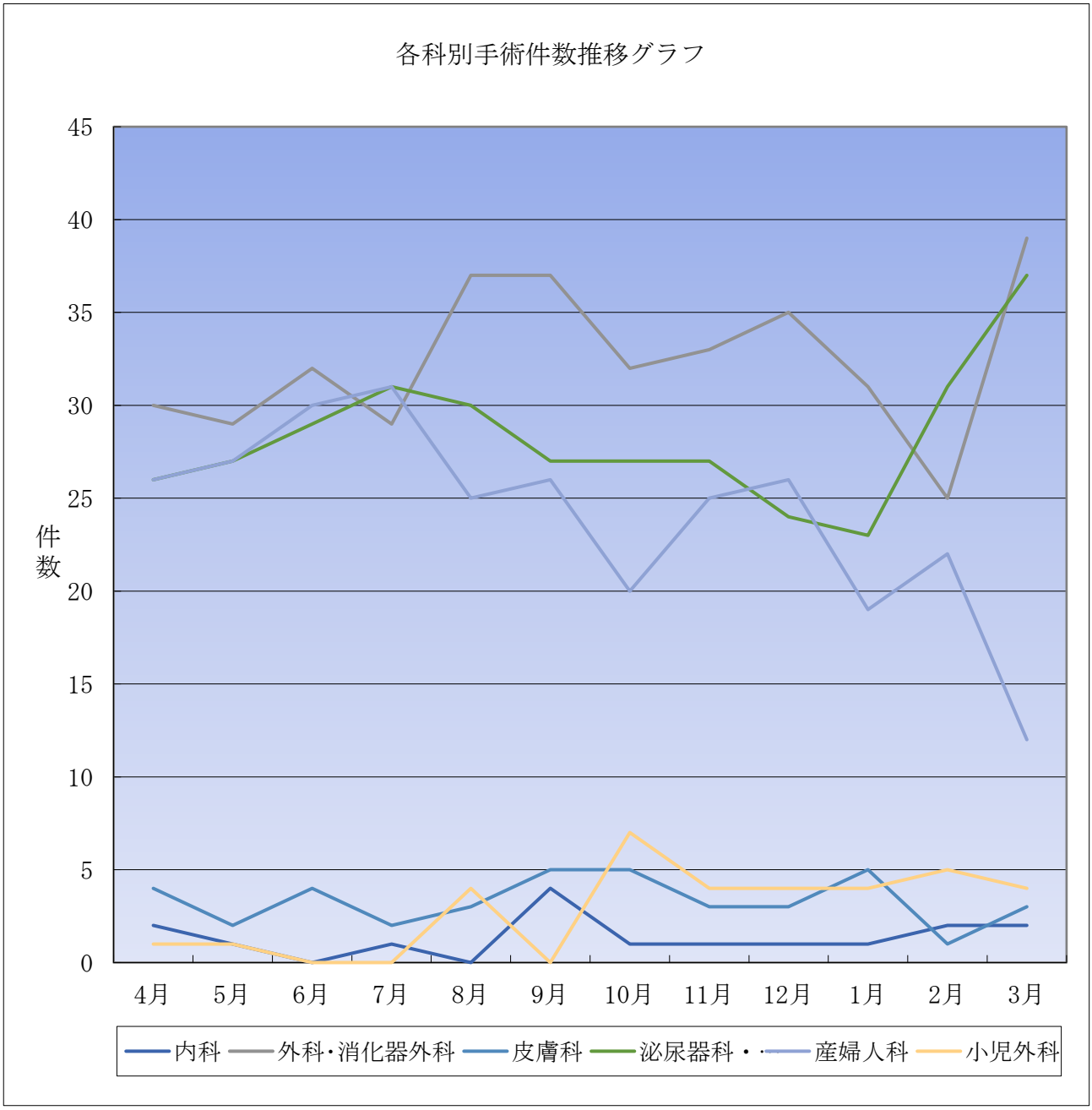


目次へ

１５　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	2	1	0	1	0	4	1	1	1	1	2	2	16
外科･消化器外科	30	29	32	29	37	37	32	33	35	31	25	39	389
皮膚科	4	2	4	2	3	5	5	3	3	5	1	3	40
泌尿器科・小児泌尿器科	26	27	29	31	30	27	27	27	24	23	31	37	339
産婦人科	26	27	30	31	25	26	20	25	26	19	22	12	289
小児外科	1	1	0	0	4	0	7	4	4	4	5	4	34
合計	89	87	95	94	99	99	92	93	93	83	86	97	1,107



目次へ

１６　手術項目別件数

手術室

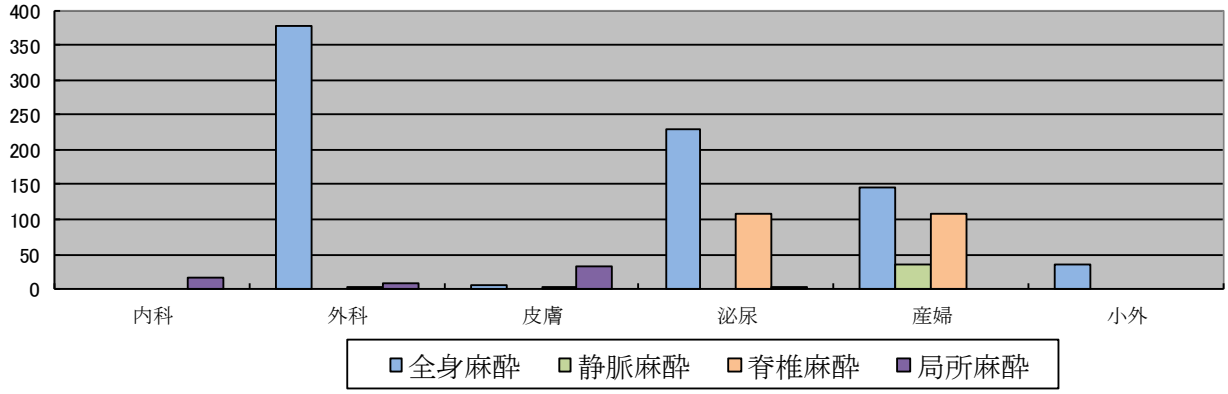
区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
内科													
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）	2	1	0	1	0	4	1	1	1	1	2	1	15
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
計	**2**	**1**	**0**	**1**	**0**	**4**	**1**	**1**	**1**	**1**	**2**	**2**	**16**
外科・消化器外科													
腹腔鏡下胆嚢摘出術	2	5	8	4	8	6	8	8	6	10	4	10	79
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	5	1	3	1	2	4	4	4	3	3	2	3	35
鼠径ヘルニア手術	0	2	3	2	3	9	2	0	6	1	0	1	29
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	4	3	1	2	2	4	2	4	2	1	1	2	28
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）	1	3	1	5	1	2	4	2	2	2	3	1	27
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	1	1	1	3	0	1	2	2	3	2	2	5	23
人工肛門造設術	2	0	1	1	3	4	2	0	2	1	1	2	19
腹腔鏡下人工肛門造設術	0	0	3	1	2	0	0	5	1	1	0	2	15
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	1	1	1	3	1	1	0	1	2	1	2	14
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	2	3	3	0	0	0	0	0	2	0	1	1	12
急性汎発性腹膜炎手術	1	1	0	0	1	2	0	2	2	1	0	1	11
その他	12	9	7	9	12	4	7	6	5	7	10	9	97
計	**30**	**29**	**32**	**29**	**37**	**37**	**32**	**33**	**35**	**31**	**25**	**39**	**389**
皮膚科													
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	1	1	0	0	3	3	2	2	2	3	0	1	18
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	2	0	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12
その他	1	1	1	1	0	1	2	0	0	2	0	1	10
計	**4**	**2**	**4**	**2**	**3**	**5**	**5**	**3**	**3**	**5**	**1**	**3**	**40**
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）	5	6	8	12	11	8	3	3	7	5	6	10	84
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	4	5	7	2	4	5	5	5	1	2	7	5	52
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器)	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4	4	5	25
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	1	2	3	0	0	0	1	2	5	2	0	18
尿道下裂形成手術	0	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	3	12
経尿道的前立腺核出術	0	0	0	0	1	1	2	2	1	2	0	1	10
前立腺生検	3	0	1	1	0	1	2	1	0	0	0	1	10
経尿道的電気凝固術	1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	8
その他	11	12	9	11	10	11	10	10	9	4	11	12	120
計	**26**	**27**	**29**	**31**	**30**	**27**	**27**	**27**	**24**	**23**	**31**	**37**	**339**
産婦人科													
帝王切開術（緊急帝王切開）	5	3	7	9	3	4	0	4	3	3	2	0	43
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	6	4	3	4	3	2	4	1	3	5	5	1	41
帝王切開術（選択帝王切開）	3	5	3	3	2	4	6	4	6	2	1	2	41
子宮全摘術	4	3	3	2	2	4	2	2	3	1	1	0	27
子宮頸部（腟部）切除術	2	4	1	1	2	4	2	3	1	1	4	2	27
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	0	2	1	3	5	2	1	3	1	2	1	1	22
子宮内膜掻爬術	1	1	3	4	1	1	0	1	3	1	3	0	19
流産手術（妊娠１１週まで）	2	1	1	1	2	1	0	0	4	0	0	3	15
その他	3	4	8	4	5	4	5	7	2	4	5	3	54
計	**26**	**27**	**30**	**31**	**25**	**26**	**20**	**25**	**26**	**19**	**22**	**12**	**289**
小児外科													
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	1	0	0	0	1	0	2	2	2	2	0	1	11
鼠径ヘルニア手術	0	1	0	0	2	0	4	0	1	0	1	0	9
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
停留精巣固定術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
その他	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	3	1	9
計	**1**	**1**	**0**	**0**	**4**	**0**	**7**	**4**	**4**	**4**	**5**	**4**	**34**
合計	**89**	**87**	**95**	**94**	**99**	**99**	**92**	**93**	**93**	**83**	**86**	**97**	**1,107**

１７　手術麻酔件数（科別・月別）

手術室

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小 計	合 計
内科	全　麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	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	0	1	0	4	1	1	1	1	2	2	16	
外科・消化器外科	全　麻	30	28	30	28	35	36	32	33	35	30	24	38	379	389
	静　麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊　麻	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
	局　麻	0	0	2	1	2	0	0	0	0	1	1	1	8	
皮膚科	全　麻	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	0	0	5	40
	静　麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊　麻	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	
	局　麻	4	2	3	1	3	5	4	2	2	3	1	2	32	
泌尿器科・小児泌尿器科	全　麻	16	14	19	18	20	16	22	23	19	19	23	20	229	339
	静　麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	脊　麻	9	13	10	13	10	11	5	4	5	4	8	15	107	
	局　麻	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	
産婦人科	全　麻	13	12	15	13	14	14	12	11	9	15	12	5	145	289
	静　麻	3	3	5	5	3	2	0	2	6	1	3	3	36	
	脊　麻	10	12	10	13	8	10	8	12	11	3	7	4	108	
	局　麻	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小児外科	全　麻	1	1	0	0	4	0	7	4	4	4	5	4	34	34
	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	55	65	60	73	66	73	71	68	70	64	67	792	1,107
	静　麻	3	3	5	5	3	2	0	2	6	1	3	3	36	
	脊　麻	19	26	20	26	18	22	14	17	16	7	15	20	220	
	局　麻	7	3	5	3	5	9	5	3	3	5	4	7	59	
合　計		89	87	95	94	99	99	92	93	93	83	86	97	1107	1,107

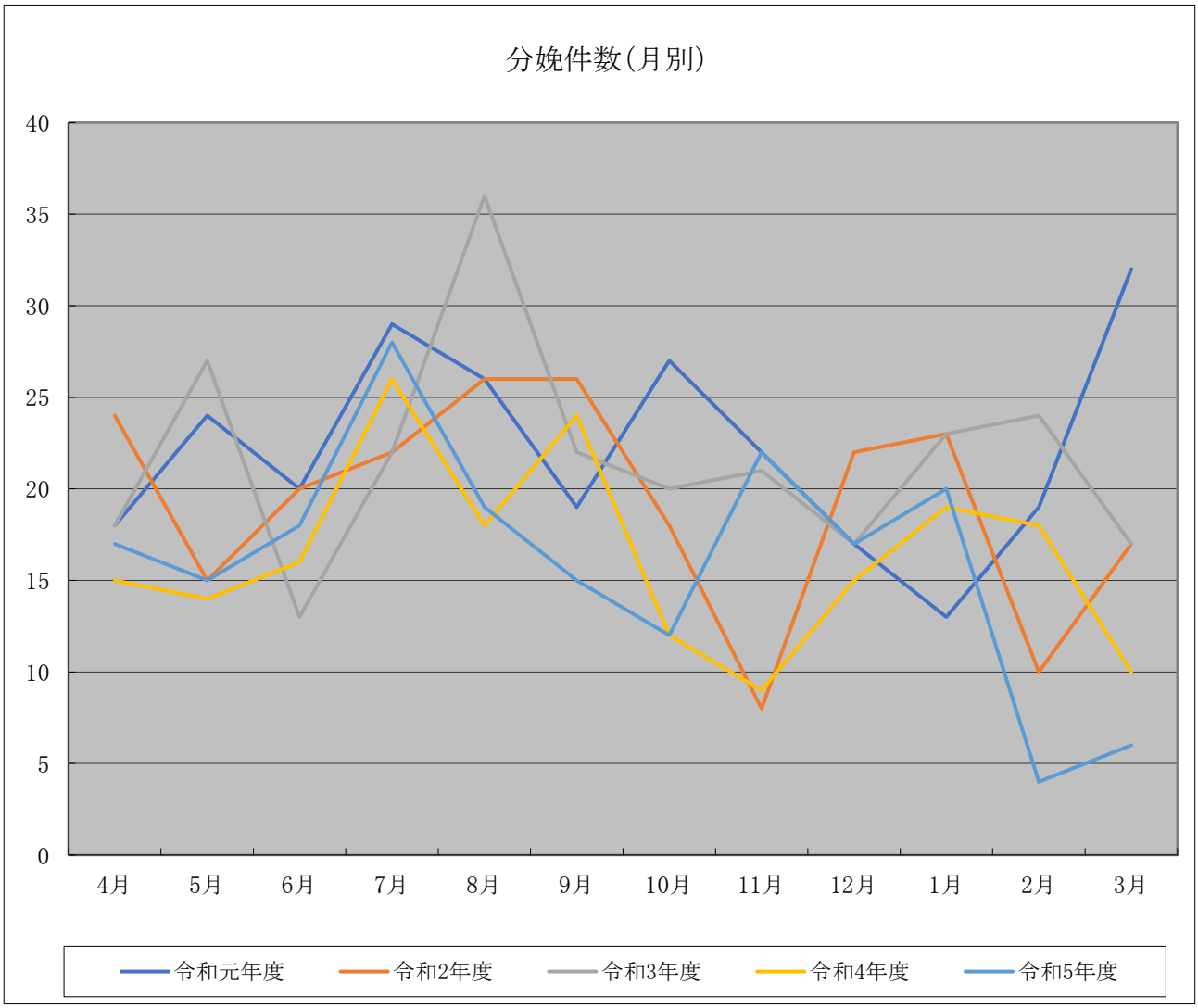
各科別・麻酔別手術件数



	内科	外科	皮膚	泌尿	産婦	小外
全身麻酔	0	379	5	229	145	34
静脈麻酔	0	0	0	0	36	0
脊椎麻酔	0	2	3	107	108	0
局所麻酔	16	8	32	3	0	0

１８　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
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
令和5年度	17	15	18	28	19	15	12	22	17	20	4	6	193	16.1

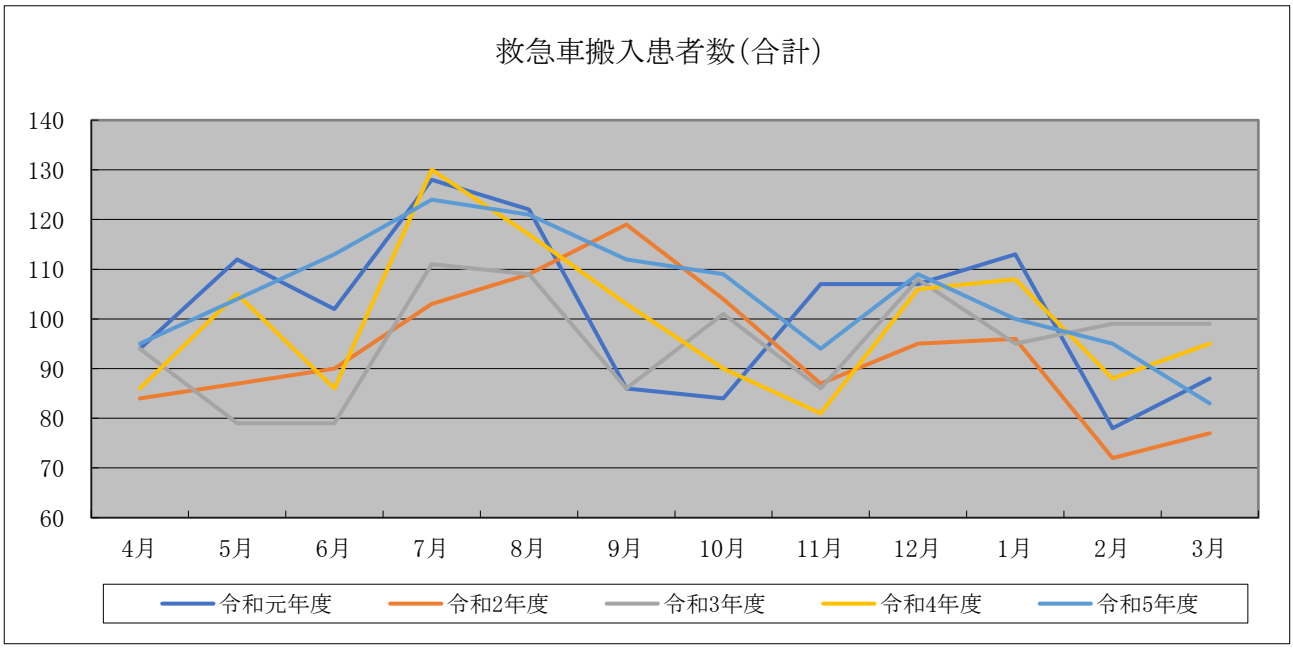


目次へ

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	30	44	42	43	60	42	31	29	49	27	39	37	473
消化器内科	30	24	39	40	33	38	36	41	29	41	26	20	397
小児科	11	5	11	12	8	12	14	10	11	11	10	7	122
外科・消化器外科	9	10	13	14	9	9	15	8	10	13	7	12	129
整形外科	1	4	2	2	2	1	5	1	4	1	3	4	30
皮膚科	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	5
泌尿器科・小児泌尿器科	11	12	4	7	5	5	6	5	1	4	5	3	68
産婦人科	2	1	1	4	2	3	0	0	5	3	3	0	24
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	7
合計	95	104	113	124	121	112	109	94	109	100	95	83	1,259

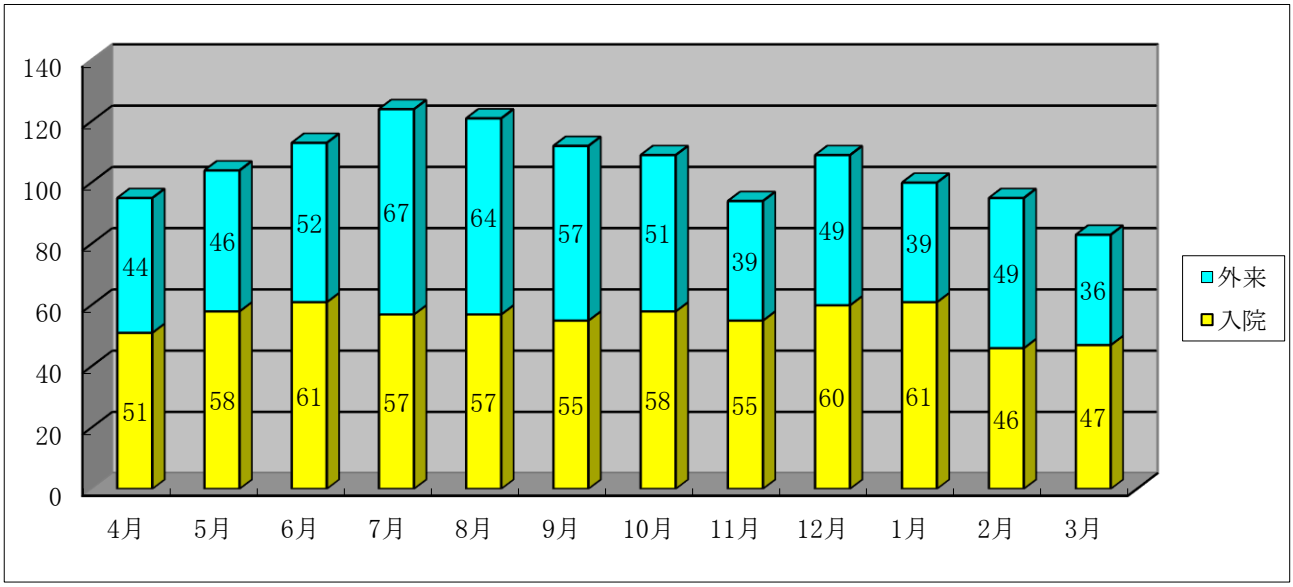
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和元年度	94	112	102	128	122	86	84	107	107	113	78	88	1,221
令和2年度	84	87	90	103	109	119	104	87	95	96	72	77	1,123
令和3年度	94	79	79	111	109	86	101	86	108	95	99	99	1,146
令和4年度	86	105	86	130	117	103	90	81	106	108	88	95	1,195
令和5年度	95	104	113	124	121	112	109	94	109	100	95	83	1,259

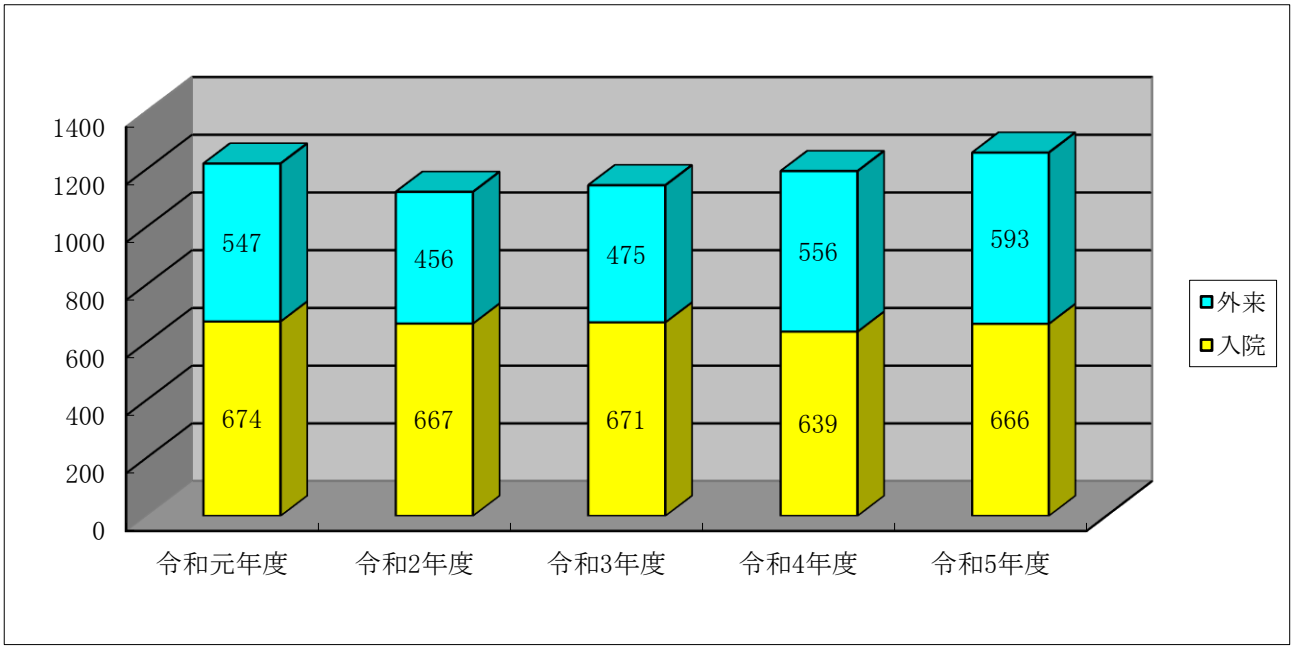


目次へ

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	21	15	27	21	28	20	32	32	25	28	21	23	293	24.4
	時間外	30	43	34	36	29	35	26	23	35	33	25	24	373	31.1
	計	51	58	61	57	57	55	58	55	60	61	46	47	666	55.5
外来	時間内	12	10	17	20	20	16	14	15	8	5	10	5	152	12.7
	時間外	32	36	35	47	44	41	37	24	41	34	39	31	441	36.8
	計	44	46	52	67	64	57	51	39	49	39	49	36	593	49.4
合計	時間内	33	25	44	41	48	36	46	47	33	33	31	28	445	37.1
	時間外	62	79	69	83	73	76	63	47	76	67	64	55	814	67.8
	計	95	104	113	124	121	112	109	94	109	100	95	83	1259	104.9



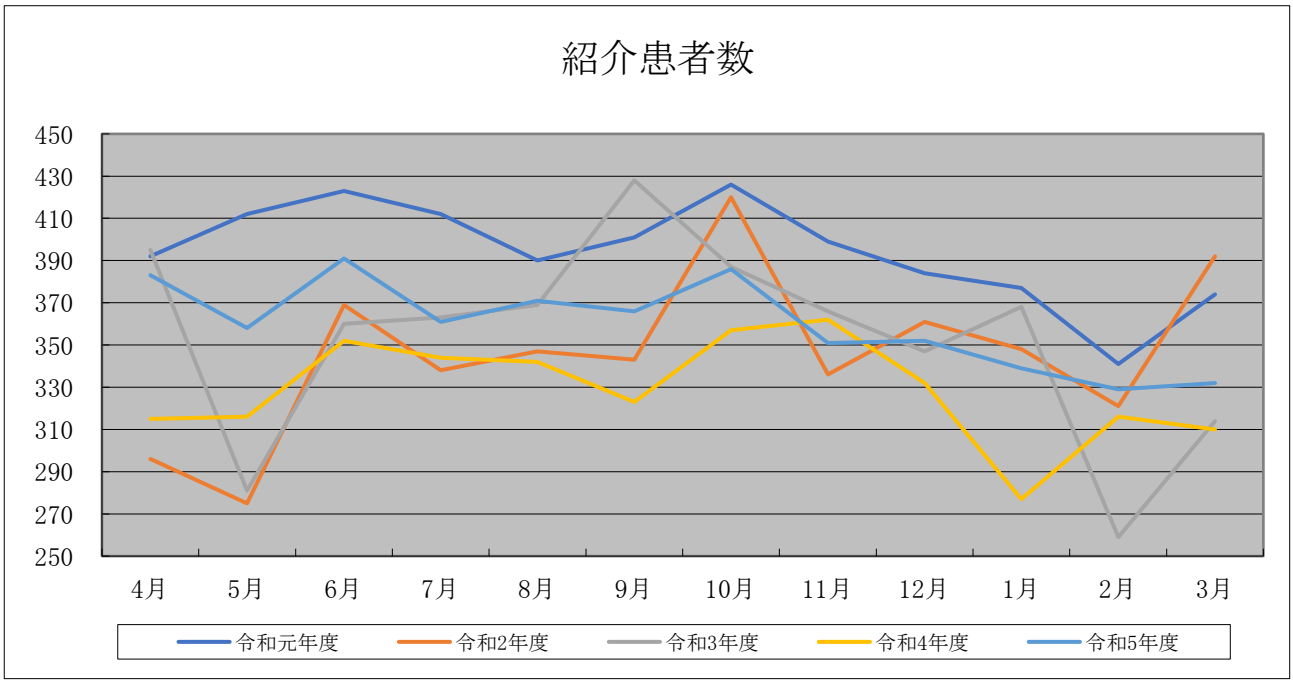


目次へ

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	84	50	61	57	55	48	53	62	47	63	39	53	672
消化器内科	93	108	104	81	90	105	81	81	90	86	78	69	1,066
小児科	54	38	43	44	36	40	48	48	40	35	49	63	538
外科・消化器外科	21	12	24	20	24	21	26	21	22	14	23	12	240
整形外科	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
皮膚科	12	15	24	14	14	15	20	13	10	14	6	16	173
泌尿器科・小児泌尿器科	41	57	47	44	56	41	55	38	38	33	32	38	520
産婦人科	29	35	29	44	32	33	23	21	52	24	40	29	391
眼科	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	7
放射線科	43	36	52	52	58	50	62	56	43	54	56	48	610
麻酔科	3	1	1	2	2	4	7	3	4	3	1	0	31
小児外科	3	6	6	2	2	7	9	7	6	12	5	4	69
合計	383	358	391	361	371	366	386	351	352	339	329	332	4,319

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
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
令和5年度	383	358	391	361	371	366	386	351	352	339	329	332	4,319

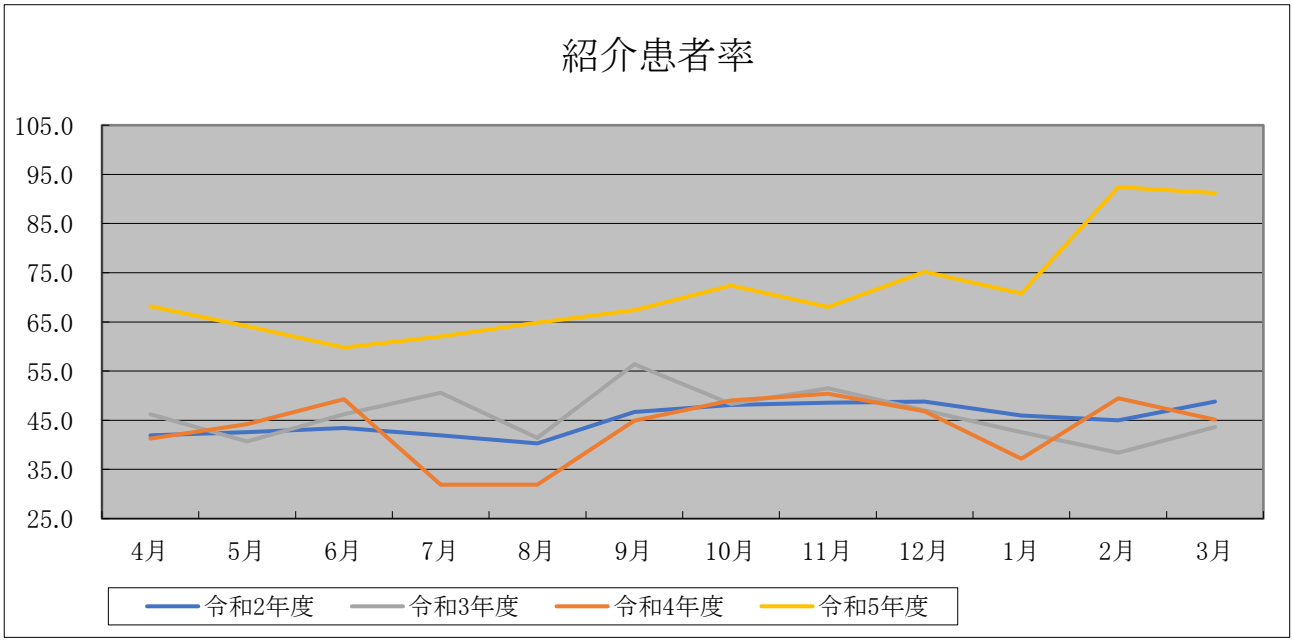


目次へ

２１　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	95.5	104.2	88.4	90.5	87.3	84.2	85.5	83.8	90.4	105.0	79.6	103.9	91.3
消化器内科	105.7	97.3	90.4	98.8	96.8	105.0	112.5	100.0	108.4	101.2	108.3	106.2	101.8
小児科	49.5	36.9	33.3	36.7	40.0	48.2	41.4	39.3	41.7	47.3	87.5	114.5	46.7
外科・消化器外科	84.0	66.7	109.1	76.9	96.0	91.3	104.0	77.8	115.8	73.7	95.8	109.1	90.9
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0
皮膚科	75.0	50.0	66.7	58.3	63.6	60.0	74.1	76.5	55.6	63.6	75.0	88.9	65.8
泌尿器科・小児泌尿器科	77.4	73.1	56.6	74.6	69.1	73.2	75.3	63.3	61.3	53.2	91.4	79.2	69.3
産婦人科	30.2	38.0	29.0	41.5	35.2	38.8	37.1	38.2	72.2	33.8	87.0	47.5	41.7
眼科	0.0	0.0	0.0	11.1	13.3	6.7	9.1	12.5	0.0	9.1	0.0	0.0	6.9
放射線科	63.2	60.0	61.2	61.2	69.9	61.7	100.0	100.0	97.7	96.4	98.2	100.0	77.7
麻酔科	75.0	33.3	100.0	66.7	66.7	57.1	87.5	75.0	80.0	75.0	100.0	0.0	72.1
小児外科	42.9	75.0	75.0	40.0	33.3	70.0	64.3	58.3	66.7	80.0	100.0	100.0	67.0
全体	68.1	64.2	59.8	62.0	64.9	67.4	72.4	68.0	75.2	70.8	92.4	91.2	69.8

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
令和5年度	68.1	64.2	59.8	62.0	64.9	67.4	72.4	68.0	75.2	70.8	92.4	91.2	69.8

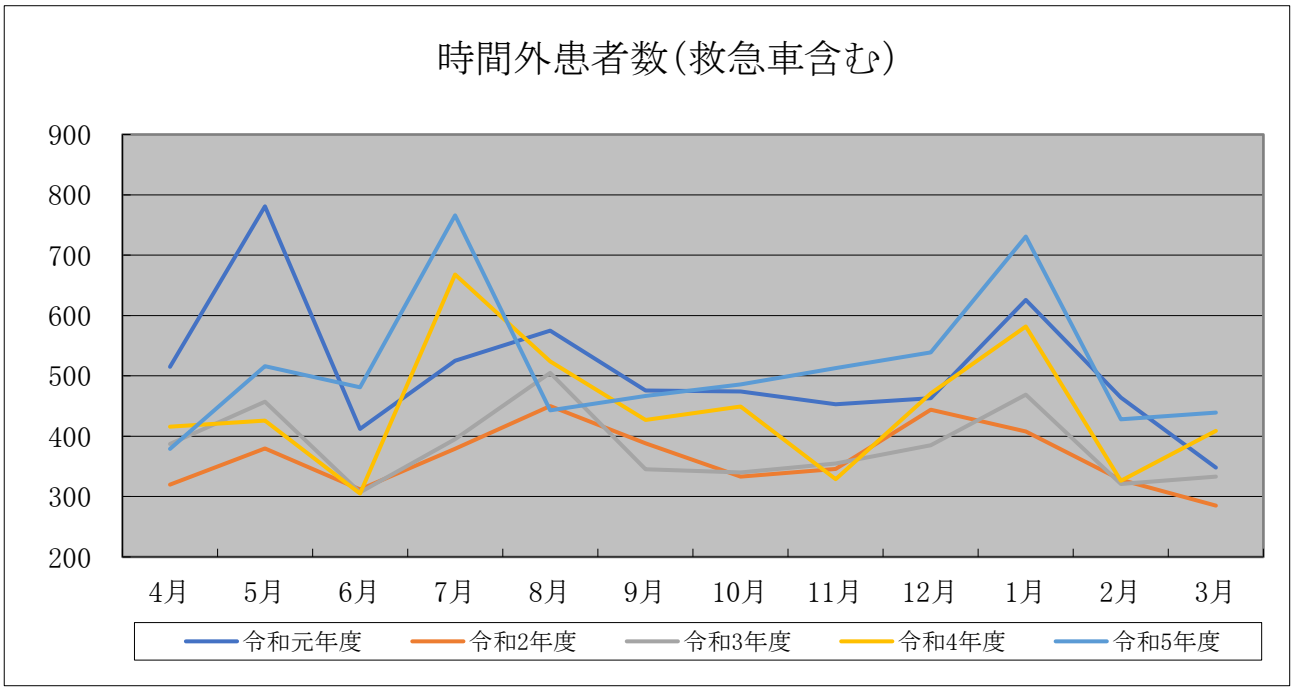


目次へ

２２　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	104	143	123	193	169	139	131	132	162	195	131	140	1,762
消化器内科	25	31	28	38	18	34	31	26	25	40	23	19	338
小児科	132	205	239	381	144	161	214	253	243	379	175	170	2,696
外科・消化器外科	29	37	27	40	27	36	49	22	36	43	32	38	416
整形外科	10	25	13	15	10	31	21	18	22	15	11	15	206
皮膚科	7	11	7	19	13	14	7	6	2	5	4	8	103
泌尿器科・小児泌尿器科	27	23	21	28	22	20	12	18	15	16	22	22	246
産婦人科	38	28	18	40	29	26	13	28	30	31	22	17	320
眼科	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5
放射線科	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	10
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	5	13	3	11	10	6	7	9	3	5	6	8	86
合計	379	516	481	766	443	467	486	513	539	731	428	439	6,188

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
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4年度	416	426	305	668	524	427	449	329	471	582	326	409	5,332
令和5年度	379	516	481	766	443	467	486	513	539	731	428	439	6,188

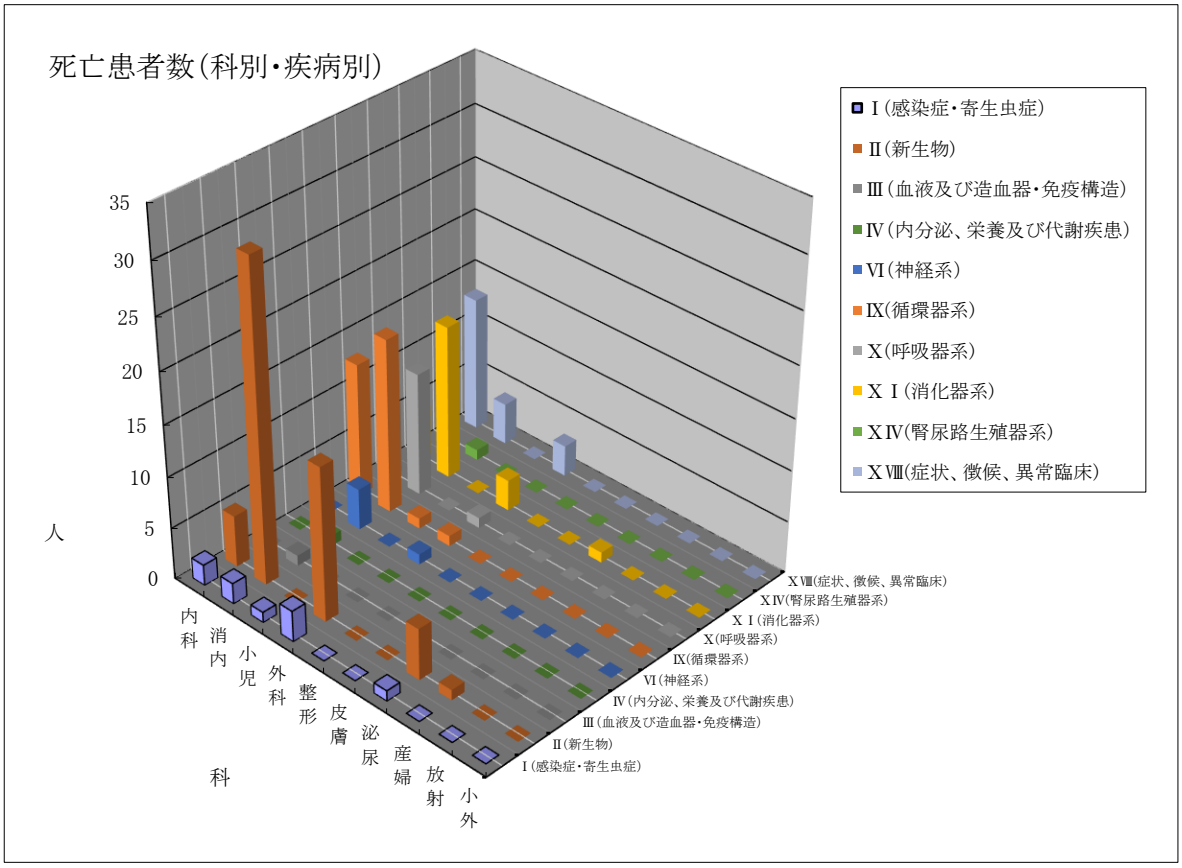


目次へ

２３　死亡患者数（科別・疾病別）

	内科	消内	小児	外科	整形	皮膚	泌尿	産婦	放射	小外	合計
Ⅰ(感染症・寄生虫症)	2	2	1	3	0	0	1	0	0	0	9
Ⅱ(新生物)	5	31	0	15	0	0	5	1	0	0	57
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ⅵ（神経系）	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	5
Ⅸ(循環器系)	13	17	1	1	0	0	0	0	0	0	32
Ⅹ(呼吸器系)	7	12	0	1	0	0	0	0	0	0	20
ⅩⅠ(消化器系)	5	15	0	3	0	0	1	0	0	0	24
ⅩⅣ(腎尿路生殖器系)	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
ⅩⅧ(症状、徴候、異常臨床)	13	4	0	3	0	0	0	0	0	0	20
ⅩⅨ（損傷・中毒）	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ⅩⅩⅡ(特殊目的用コード)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	49	89	2	27	0	0	7	1	0	0	175

	内科	消内	小児	外科	整形	皮膚	泌尿	産婦	放射	小外	合計
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
令和5年度	49	89	2	27	0	0	7	1	0	0	175

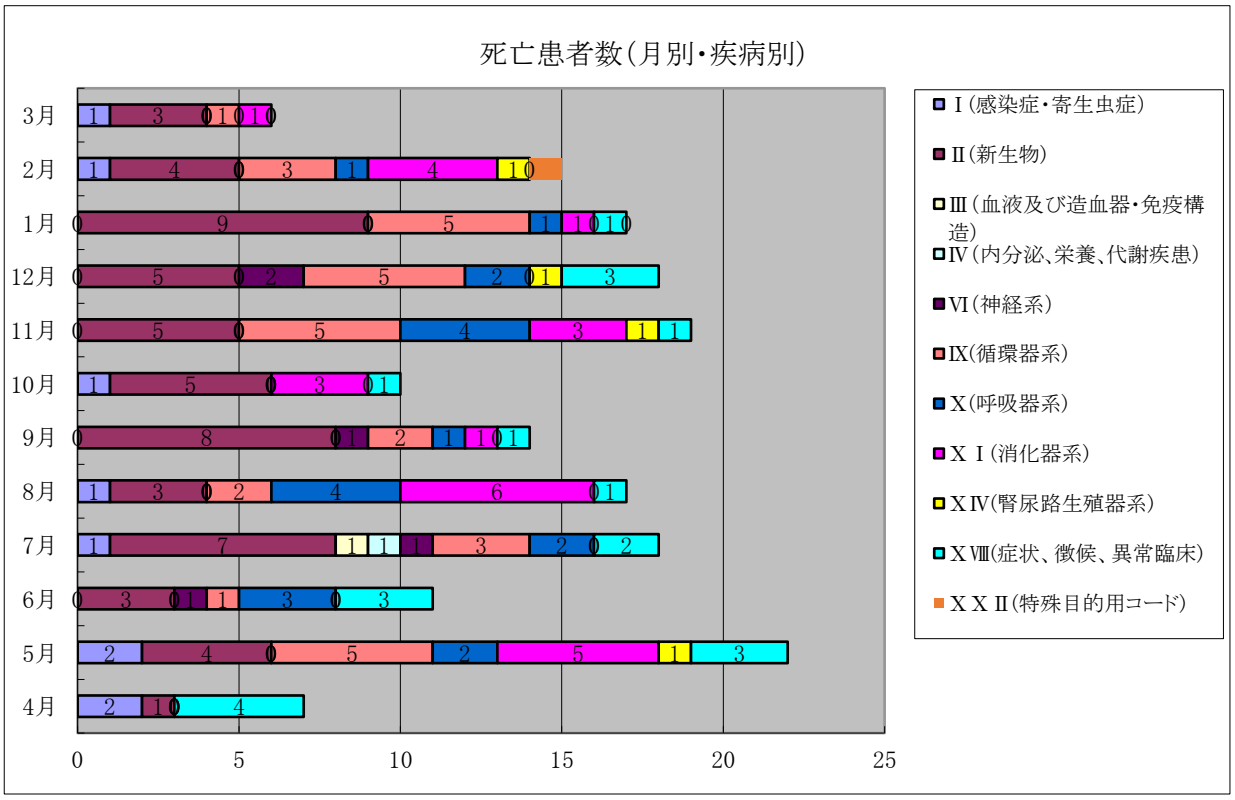


目次へ

２４　死亡患者数（月別・疾病別）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
Ⅰ(感染症・寄生虫症)	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	9
Ⅱ(新生物)	1	4	3	7	3	8	5	5	5	9	4	3	57
Ⅲ（血液及び造血器・免疫構造）	0	0	0	1	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	0	0	0	1
Ⅵ（神経系）	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	5
Ⅸ(循環器系)	0	5	1	3	2	2	0	5	5	5	3	1	32
Ⅹ(呼吸器系)	0	2	3	2	4	1	0	4	2	1	1	0	20
ⅩⅠ(消化器系)	0	5	0	0	6	1	3	3	0	1	4	1	24
ⅩⅣ(腎尿路生殖器系)	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4
ⅩⅧ(症状、徴候、異常臨床)	4	3	3	2	1	1	1	1	3	1	0	0	20
ⅩⅨ（損傷・中毒）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ⅩⅩⅡ(特殊目的用コード)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
合計	7	22	11	18	17	14	10	19	18	18	15	6	175

	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
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
令和5年度	7	22	11	18	17	14	10	19	18	18	15	6	175



目次へ

済生会病院

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）病理診断科
（１３）麻酔科
２　看　護　部
３　薬　剤　部
４　放　射　線　部
５　検　査　部
６　超音波検査部
７　病理細胞検査室
８　Ｍ　Ｅ　室
９　栄　養　科
１０　リハビリテーション室
１１　診療情報管理室
１２　医療連携室
１３　医療秘書課
１４　健診センター
１５　福　祉　部　門

1　診　療　部

（1）消化器内科

スタッフ

院　長：嵜山 敏男
部　長：藤野 悠介
部　長：荒木 紀匡
医　長：原口 朋晋
医　員：竹中 嵩博
医　員：山里 侑
医　員：桑原 萌絵未
非常勤：青﨑 眞一郎
非常勤：樋之口 真

診療概要

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

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

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

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

実績

【内視鏡実績】（令和5年4月～令和6年3月）

上部消化管検査	6172件
下部消化管検査	1524件
ポリペクトミー/EMR	223件
ERCP（検査、治療）	270件
EUS（検査、治療）	259件
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)(上/下部)	50(26/24)件
小腸鏡（ダブルバルーン内視鏡）	2件

新型コロナウイルス感染症の流行の影響が一段落したためか、上部および下部消化管検査件数は昨年度より大幅に増加した。川薩地区の地域中核病院として、早期癌に対するESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)、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の消化器内視鏡処置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

超音波部長：網屋 俊

部　長：川﨑 大輔

非常勤（毎週水曜日午後）：福岡 嘉弘

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、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、完全予約制、担当：川﨑大輔医師）、冠動脈 CT（月曜日～金曜日　午後 3 時から 2 枠）は、画質向上のために事前の脈拍管理（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	16	12	13	9	21	12	11	25	18	21	20	11	189
心エコー	35	29	45	43	48	37	40	44	41	44	35	42	483
頚動脈・下肢静脈エコー	1	3	3	3	2	1	4	5	6	6	3	2	39
経食道エコー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心筋シンチ	7	7	7	6	6	4	6	4	5	5	5	4	66
ペースメーカー治療	3	1	2	4	3	5	2	1	2	5	5	4	37
冠動脈CT	1	7	4	3	3	1	4	1	2	3	3	4	36

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）、心不全の原因を根治するため、鹿児島市や他県の高度医療機関へ紹介し、左脚ブロックに対する再同期療法、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、個々の病態や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、かかりつけ医との連携を保持し、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　長：久保 拓也
医　員：前口 眞子
医　員：濵田 富志夫

診療概要

腎臓内科は腎疾患治療、透析治療を担当している。

健診異常の精査や腎炎・ネフローゼ症候群に対する腎生検診断・免疫抑制療法、保存期腎不全管理、シャント作成・シャント血管拡張術、透析導入、血漿交換やエンドトキシン吸着などの急性血液浄化療法など、腎臓領域全般に関して幅広く対応している。

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

実績

手術等件数

区　　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
透析導入	6	2	2	2	1	3	1	3	3	2	4	6	35
シャント手術	2	1	0	1	0	4	1	1	1	1	2	1	15
経皮的シャント拡張術・血栓除去術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腎生検	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	2	7
透析患者延数（外来）	611	668	652	640	630	617	599	611	621	649	565	589	7,452
透析患者延数（入院）	268	229	90	135	80	118	107	153	140	165	144	207	1,836
透析以外患者延数（外来）	316	303	361	296	346	350	345	313	354	305	314	346	3,949
透析以外患者延数（入院）	155	199	190	192	271	92	168	254	170	182	203	103	2,179
他院からのＨＤ受入	7	9	9	12	10	10	5	6	6	7	6	7	94

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：田平 健太、本田 健

診療概要

糖尿病内科は令和5年度も鹿児島大学糖尿病内分泌内科医局からの派遣により常勤医3名での診療体制を維持することができた。

糖尿病の外来患者総数は令和5年4月から令和6年3月までの集計で初診・再診合わせて延べ5,959名となっており、昨年より200名ほど減少した。一方で在宅自己注射指導管理料を算定している患者数は延べ2,919名(前年度2,893名)と漸増傾向にあり、外来患者総数に対する注射療法（インスリン、GLP-1受容体作動薬）患者の割合は、前年度の46.9%から49.0%に増加した。外来患者のほぼ半数が注射療法ということになる。

社会の超高齢化に伴い糖尿病患者も高齢化が進んでおり、認知機能の低下により自己管理が困難となって血糖コントロールが悪化し、当科紹介となるケースが増加している。特に超高齢者では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ていて、食事療法にはあまり問題がないが運動が困難、自己注射や服薬管理が困難ということでコントロールが悪化しているケースが多い。入院中に安定して退院となっても数ヶ月後に増悪して再入院となる症例も次第に見受けられるようになってきている。

令和5年度の入院患者数は年間201名(糖尿病136名、救急・一般内科65名)で、昨年から若干減少した（令和4年度：糖尿病143名、救急・一般内科87名)。しかし患者の平均年齢は全入院患者で平均70.8歳から72.0歳、糖尿病入院患者では平均68.7歳から70.2歳と確実に上昇してきている。また糖尿病入院患者において入院時点で認知症の診断がついていた者と、入院後に長谷川式簡易知能評価スケールで20点以下が判明した者を合わせると令和4年度の5名から令和5年度は11名と倍化していた。

他科入院中の患者に対しても感染症治療中や周術期、化学療法中の血糖管理を積極的に行っている。特に化学療法時は制吐剤として用いられるステロイド製剤により、平時と比べて著明に血糖値が上昇し、短期的にインスリン治療を併用したり、既にインスリンを使用している患者では倍近くまでインスリン単位数を増量したりすることが多い。糖尿病治療の中でも高度な専門性を求められている領域である。そういった中、がん患者も高齢者であることが多いため、短期的なインスリンの使用やインスリン単位数の増量に戸惑うことが多々あり、細心の注意を払いながら対応している。地域がん診療連携拠点病院における糖尿病内科の非常に重要な役割とは思われるが、特に若手の医員２名は通常の糖尿病診療に加え、一般内科や救急診療も兼任しながら上記の業務も含めた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状態である。

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、経験のある多くのメディカルスタッフに支えられ、糖尿病内科は診療を堅持している。令和6年2月には第62回鹿児島糖尿病教育ナースセミナーにおいて、CDEの満留看護師が「インスリン治療を要する超高齢糖尿病患者の在宅療養を支える～最期までその人らしく生きるための支援とは～」との演題で超高齢の糖尿病患者での経験を発表し、当院における多職種での糖尿病診療を提示しつ

つ、糖尿病患者における人生会議(ACP：Advance Care Planning)について討論を行えたことは非常に有意義な経験となった。

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	18	29	17	16	25	14	16	19	12	23	8	20	217	18.1
退院患者数	15	26	19	21	15	19	12	7	15	15	15	10	189	15.8
延べ患者数	303	423	271	291	233	212	167	185	239	303	238	260	3,125	260.4

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
初　　診	14	6	9	9	7	6	9	7	7	10	7	6	97	8.1
再　　診	503	444	552	465	507	482	494	461	525	478	467	484	5,862	488.5
合　　計	530	522	543	535	505	528	503	447	560	493	475	524	5,959	496.6

今後の課題と展望

社会の超高齢化に伴い糖尿病の自己管理困難症例は明らかに増加し続けており、外来においても病棟においても患者一人一人の診療に費やす時間は益々増えている。加えて令和７年から本格化する多死社会を前に救急搬送症例も増加してきており、地域基幹病院における糖尿病内科としては外来をある程度制限し、入院診療を中心とした体制に移行せざるを得ない。

具体策としては昨年度と同じく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重要と考えている。５類移行後も止むことのない新型コロナ感染対策を含め、いずれの医療機関も困難な時期を迎えていると思われるが、当科としては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臨機応変に、症状変化がなくても 4～6 か月毎に紹介していただき、循環型の連携を継続する形を更に深めていきたい。

もう一つの課題として、災害の多い現在の日本において、発災時に糖尿病患者は薬剤の不足や中断から急性の代謝失調を来したり、食事の変化から血糖コントロールや腎機能の悪化を来したりしやすいことから、災害時に備えた対策が地域においても求められていることがある。

現在日本糖尿病学会と日本糖尿病協会はともに災害から糖尿病患者を守るために糖尿病医療支援チーム(通称 DiaMAT)を創設し、各都道府県においても災害対応チームの設置を推進している。

済生会川内病院も令和５年８月に鹿児島大学糖尿病内分泌内科からの依頼を受け、川薩地域における支援チームの設置を検討している。まだ具体的な業務は明確になっていないが、発災時には CDE の資格を有するスタッフを中心に、薬剤の適切な供給や、避難所の食事や運動に関わるアドバイスなど多くのことが求められると考えている。

特に１型糖尿病を中心としたインスリン依存状態にある患者は薬剤の中断から糖尿病性ケトアシドーシスに移行する可能性が高く、地域で情報を共有することが望ましいと思われ、個人情報の取り扱いなど課題は多いが、鹿児島大学や糖尿病学会、糖尿病協会、地域の各医療機関と連携を取りながら積極的に対応したいと考えている。

（5）小児科

スタッフ

小児循環器部長：摺木 伸隆

医　長：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	59	43	54	56	41	37	37	31	50	32	23	32	495	41.3
退院患者数	57	48	54	62	51	41	38	30	63	31	27	32	534	44.5
延べ患者数	248	230	348	220	283	232	205	176	308	113	128	171	2,662	221.8
平均在院日数	4.3	5.0	6.5	3.8	6.2	6.0	5.5	5.8	5.5	3.6	5.1	5.3		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	22	22	24	22	24	21	23	22	22	21	21	22	266	
初　　診	171	236	297	421	187	203	274	324	272	389	195	172	3,141	261.8
再　　診	428	448	469	474	448	448	460	456	482	435	388	438	5,374	447.8
合　　計	599	684	766	895	635	651	734	780	754	824	583	610	8,515	709.6

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：夛田 宣裕
医　員：椎葉 忠恕
医　員：成尾 知紀（～令和 5 年 9 月）
医　員：庄 亮真　（令和 5 年 10 月～）

令和 5 年は、コロナ感染が 5 類へ移行した変革の年となったが、コロナウイルスの変異株の感染力は強く、以前に比べて関連死亡は減ったものの、当院のある川薩地区においては、各医療機関にて、しばしばクラスターが現在も発生している。当地区においても、コロナ前の生活に完全には戻ってはいないようである。

当院は昭和 23 年（1948 年）に設立、以後 76 年にわたる医療活動をふまえ、川薩地域の中核病院として重要な役割を担っており、災害医療を行い、DMAT(災害派遣医療チーム)を有している。さらに、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にもなっている。また、原子力災害拠点病院にも指定され、原子力災害医療も担っており、地域になくてはならない病院となっている。

そのような中、当院外科も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、手術体制の強化と当地域における癌患者に対して、腹腔鏡手術を中心に、低侵襲医療と患者の満足度、Quality of life を重視した手術を行うように努めている。そして、令和 5 年 8 月には、地域の病院としては初めて、手術支援ロボットのダ・ヴィンチを導入し、泌尿器科の前立腺手術を中心に手術を開始した。外科でも、近いうちにロボット手術を開始する予定である。一方、地域の中核病院の使命としては、腹部疾患を中心とした緊急手術があるが、当院外科のメンバーは積極的に対応している。さらに、鹿児島大学消化器乳腺甲状腺外科、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定着してきている。当院で研修する外科医師は、待機手術、緊急手術、その上、消化器癌、乳癌を中心に化学療法、放射線療法の癌患者様も多数、診療している。以前に比べて、化学療法、放射線療法を加えた集学的治療が重要性を増し、がん治療において多くの知識が必要であるが、若い先生方は、研究会、論文等を通じて、専門知識の獲得に真摯に向き合っている。

緩和療法としては、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、平成 29 年度に当科にて導入した。最近では、他科も含め、急速に同療法が普及し、腹水患者に対して延べ約 500 例の CART を施行した。腹水濃縮液を点滴静注にて還元することは、癌治療としても有効な治療法と認識されつつある。

院内カンファレンスにて情報共有に努め、質の高いがん治療を提供することが今後も重要と判断される。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て、情報共有を行い、地域医療を常に発展させていくことが重要と考える。外科を含めた当院のスタッフの活躍に期待する今日この頃である。

当院の外科医師は、日々の診療の中、一生懸命、医療活動に従事している。待機手術、緊急手術を問わず、多くのに手術に参加し、若い医師も積極的に手術に参画している。上級医は、当院の外科医の中

核として、手術、化学療法、緩和医療、救急医療と幅広く、臨床に従事・活躍している。若手の医師は、日々の研鑽に努め、成長し続けているため、皆の将来が楽しみである。

なお、週１回、卓翔会病院の鉾之原先生が手術に参加し、主に大腸癌の指導を行っている。また、クイーンズ乳腺クリニックの上村先生も、週１回乳腺の手術を施行しており、当科としては、非常に助かっている。

令和５年度は、医療界においても働き方改革が本格化し、当院としても真摯に取り組んでいる。働き方改革の中、当院外科の勤務が充実したものとなり、医師としてのキャリア、経験につながっていくことを願っている。

（文責；有留）

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	118	104	90	86	113	85	109	119	106	119	118	112	1,279	106.6
退院患者数	117	105	105	97	105	95	112	113	127	107	113	128	1,324	110.3
延べ患者数	1,067	976	919	733	806	823	804	997	897	924	948	1,020	10,914	909.5
平均在院日数	9.2	9.5	9.9	8.4	7.6	9.7	7.5	8.8	8.0	8.0	8.1	8.8		8.6

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	12	13	13	12	14	11	13	12	12	11	12	12	147	
初　　診	29	34	30	39	32	33	48	35	34	32	31	25	402	33.5
再　　診	624	608	674	636	693	684	745	693	703	600	698	710	8,068	672.3
合　　計	653	642	704	675	725	717	793	728	737	632	729	735	8,470	705.8

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	2	5	8	4	8	6	8	8	6	10	4	10	79
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	5	1	3	1	2	4	4	4	3	3	2	3	35
鼠径ヘルニア手術	0	2	3	2	3	9	2	0	6	1	0	1	29
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	4	3	1	2	2	4	2	4	2	1	1	2	28
乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）	1	3	1	5	1	2	4	2	2	2	3	1	27
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	1	1	1	3	0	1	2	2	3	2	2	5	23
人工肛門造設術	2	0	1	1	3	4	2	0	2	1	1	2	19
腹腔鏡下人工肛門造設術	0	0	3	1	2	0	0	5	1	1	0	2	15
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	1	1	1	3	1	1	0	1	2	1	2	14
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	2	3	3	0	0	0	0	0	2	0	1	1	12
急性汎発性腹膜炎手術	1	1	0	0	1	2	0	2	2	1	0	1	11
その他	12	9	7	9	12	4	7	6	5	7	10	9	97
合　　計	30	29	32	29	37	37	32	33	35	31	25	39	389

（7）小児外科

スタッフ

部　長：坂本 浩一（令和 5 年 10 月～）

非常勤：池江 隆正

診療概要

当科は平成 18 年に開設され、鹿児島県北部地域唯一の手術可能な小児外科施設として診療を行ってきた。令和 5 年 10 月より坂本が赴任し、令和 6 年 5 月より池江より診療部長を交代した。外来は月(午前)、火(午後)、金（午後)、土（第 2・4 週午前）で手術日は火（第 1・3・5 週午前)、および木（午前）となっているが、急患などには可能な限り臨機応変に対応している。手術は腹腔鏡手術を積極的に導入し、低侵襲で小さい創の手術を心がけている。一般的な小児外科疾患には幅広く対応しているが、疾患や症例によっては、鹿児島大学病院小児外科など高次医療施設とも迅速な連携をとっている。

実績

月別入院患者数

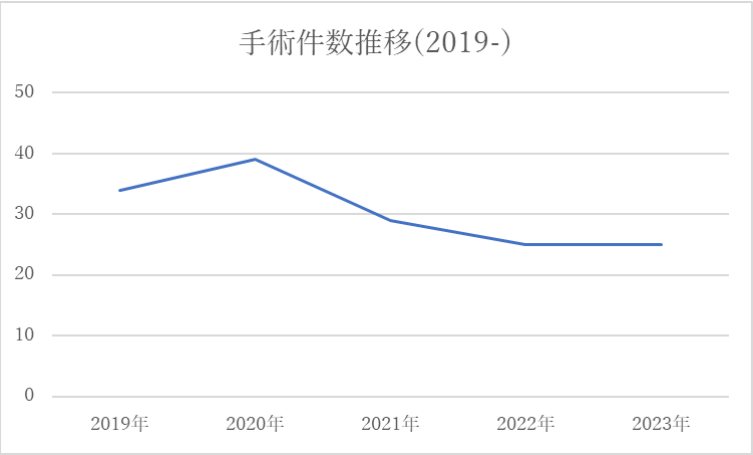
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
新入院患者数	1	1	0	0	4	1	7	5	4	4	5	3	35	2.9
退院患者数	1	1	0	0	4	1	6	5	5	4	4	4	35	2.9
延べ患者数	2	2	0	0	8	16	14	39	12	9	17	23	142	11.8
平均在院日数	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	16.0	4.0	11.7	4.0	2.5	3.8	8.4		6.5

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	9	10	10	10	7	10	11	9	10	10	9	11	116	
初　　診	14	21	11	14	15	12	19	19	13	19	12	12	181	15.1
再　　診	20	32	22	34	34	16	41	58	44	48	43	46	438	36.5
合　　計	34	53	33	48	49	28	60	77	57	67	55	58	619	51.6

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
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	1	0	0	0	1	0	2	2	2	2	0	1	11
鼠径ヘルニア手術	0	1	0	0	2	0	4	0	1	0	1	0	9
腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わない）	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
停留精巣固定術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
その他	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	3	1	9
合　　計	1	1	0	0	4	0	7	4	4	4	5	4	34



今後の課題と展望

現在、外科診療に大きな影響を及ぼしたコロナ騒動は一段落したものの、昨今の少子化の煽りを受けてか、その後も減少した手術症例の回復が厳しい状況となっている。今後当科が小児外科学会教育関連施設として発展していくためにも、手術症例数を増やしていくことは喫緊の課題である。

平素よりお世話になっております地域の先生方には、これまで以上に患者様のご紹介を賜りたく、小児外科疾患の疑われる症例の当科への紹介をどうぞよろしくお願い申し上げます。

（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	11	8	7	13	8	10	9	6	5	9	5	8	99	8.3
退院患者数	12	5	12	10	9	10	10	8	4	5	8	7	100	8.3
延べ患者数	106	114	80	112	126	68	70	33	28	101	100	54	992	82.7
平均在院日数	9.7	17.5	8.4	9.7	14.8	6.8	7.4	4.7	6.2	14.4	15.4	7.2		10.0

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	15	15	18	16	15	15	16	14	15	15	15	14	183	
初　　診	19	36	41	40	33	33	32	22	19	21	12	19	327	27.3
再　　診	263	236	269	245	257	274	291	235	279	253	251	248	3,101	258.4
合　　計	282	272	310	285	290	307	323	257	298	274	263	267	3,428	285.7

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
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	1	1	0	0	3	3	2	2	2	3	0	1	18
皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	2	0	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12
その他	1	1	1	1	0	1	2	0	0	2	0	1	10
合　　計	4	2	4	2	3	5	5	3	3	5	1	3	40

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：袴田 裕人

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. 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	0	0	5	4	0	1	2	3	5	1	0	22	1.8
退院患者数	1	1	0	2	2	5	0	2	3	3	2	2	23	1.9
延べ患者数	12	21	19	82	125	62	9	40	60	68	69	13	580	48.3
平均在院日数	12.0	42.0	0.0	26.8	41.7	24.8	18.0	20.0	20.0	17.0	46.0	13.0		26.3

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	
初　　診	87	86	101	98	101	98	63	55	43	56	56	48	892	74.3
再　　診	875	849	851	698	754	741	815	874	758	699	776	784	9,474	789.5
合　　計	962	935	952	796	855	839	878	929	801	755	832	832	10,366	863.8

月別放射線科診療実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合　計
ＣＴ	595	616	666	586	631	656	641	591	624	598	627	600	7,431
ＭＲＩ	152	154	166	132	158	155	161	153	153	149	146	143	1,822
核医学検査	32	32	26	34	43	25	31	31	25	41	27	32	379

血管造影、IVR

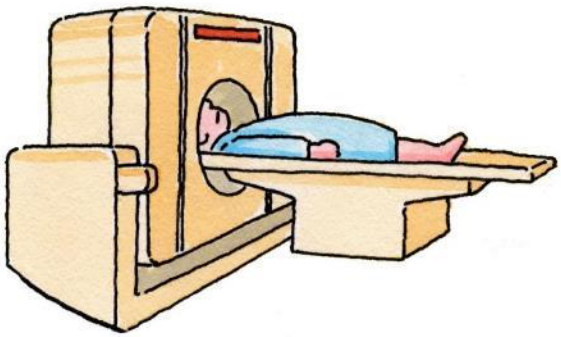
手技名	合計
下部消化管ステント留置術	5
経尿道的尿管ステント抜去術	78
経尿道的尿管ステント留置術	262
経皮的シャント拡張術・血栓除去術（初回）	1
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	5
経皮的腎（腎盂）瘻造設術	20
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置	63
子宮卵管造影法（デジタル撮影）	7
食道狭窄拡張術（拡張用バルーンによるもの）	20
体外ペースメーキング術	8
胆嚢外瘻造設術	4
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	9
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	7
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ＥＮＢＤ）	1
内視鏡的胆道ステント留置術	181
内視鏡的胆道結石除去術	25
内視鏡的膵管ステント留置術	14
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	1
総合計	711

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：古謝 将鷹
医　員：中林 舞　（～令和５年５月）
医　員：福西 優香（～令和５年５月）
医　員：竹歳 杏子（～令和５年８月）
医　員：弓指 里萌（～令和６年１月）
医　員：永野 友美（令和５年６月～）
医　員：中園 麻衣（令和６年１月～）
医　員：東 拓郎　（令和６年２月～）

診療概要

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

産科医療に関しては、妊婦検診、34 週以降の分娩管理を担っており、24 時間交代制で緊急事態にも対応できるように待機している。ハイリスク妊娠管理、ハイリスク分娩を鹿児島大学病院、鹿児島市立病院と連携を取りながら行っている。当院で管理困難時は、鹿児島市立病院、鹿児島大学病院へ患者さんを搬送、また落ち着いたらバックトランスファーも受けている。コロナ感染症が落ち着いてきても分娩件数の増加はなく、ハイリスク管理が増えている。分娩件数は鹿児島県全体でも減少している。

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（悪性腫瘍の鏡視下手術は子宮癌の早期のみ適応であり、その他は原則開腹手術）。また、放射線治療は外照射のみで内照射は施行していない。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、免疫チェックポイント阻害剤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。婦人科手術のニーズはあり、手術枠等にあわせて、鹿児島の病院に紹介をしている。

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	75	65	71	101	84	65	57	85	72	81	50	43	849	70.8
退院患者数	79	55	63	88	86	72	53	66	81	79	46	50	818	68.2
延べ患者数	504	421	439	574	553	564	382	509	445	433	286	256	5,366	447.2
平均在院日数	6.9	7.6	6.8	6.2	6.9	8.7	7.3	7.2	5.6	5.6	6.1	5.6		6.8

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	
初　　診	97	90	96	101	92	85	61	54	71	69	45	61	922	76.8
再　　診	544	530	592	549	575	561	508	534	555	525	517	498	6,488	540.7
合　　計	641	620	688	650	667	646	569	588	626	594	562	559	7,410	617.5

手術件数等

区　　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
帝王切開術（緊急帝王切開）	5	3	7	9	3	4	0	4	3	3	2	0	43
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	6	4	3	4	3	2	4	1	3	5	5	1	41
帝王切開術（選択帝王切開）	3	5	3	3	2	4	6	4	6	2	1	2	41
子宮全摘術	4	3	3	2	2	4	2	2	3	1	1	0	27
子宮頸部（腟部）切除術	2	4	1	1	2	4	2	3	1	1	4	2	27
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	0	2	1	3	5	2	1	3	1	2	1	1	22
子宮内膜掻爬術	1	1	3	4	1	1	0	1	3	1	3	0	19
流産手術（妊娠１１週まで）	2	1	1	1	2	1	0	0	4	0	0	3	15
その他	3	4	8	4	5	4	5	7	2	4	5	3	54
合　　計	26	27	30	31	25	26	20	25	26	19	22	12	289

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る。周産期医療に関しても唯一の二次施設病院として、高次病院と連絡をとりながら診療を続けていきたい。分娩件数の減少を認めるが、ハイリスク妊娠管理が増加してきているため、他職種カンファ等を行い、しっかりとした管理に努めたい。また、婦人科疾患については、なるべく当院で対応可能な疾患は当院で完結出来るよう努力していきたい。

（１１）泌尿器科・小児泌尿器科

スタッフ

主任部長：井手迫 俊彦
部　　長：川越 真理
部　　長：富永 充彦
医　　員：才田 幸一郎

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、女性の膀胱膣瘻に対する修復術）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	60	66	56	62	64	57	55	50	53	57	55	61	696	58.0
退院患者数	56	69	58	63	66	59	55	51	61	52	49	66	705	58.8
延べ患者数	413	544	477	492	564	408	442	447	473	410	478	500	5,648	470.7
平均在院日数	8.6	8.7	9.8	8.7	9.2	7.8	8.5	10.4	9.4	8.5	10.1	8.8		9.0

月別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	1月平均
診療日数	18	17	20	18	20	18	18	17	18	18	18	18	218	
初　　診	60	76	83	61	83	54	72	63	64	66	40	48	770	64.2
再　　診	999	874	1,044	933	983	1,031	949	921	914	942	853	966	11,409	950.8
合　　計	1,059	950	1,127	994	1,066	1,085	1,021	984	978	1,008	893	1,014	12,179	1014.9

手術件数等

区　　分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利	5	6	8	12	11	8	3	3	7	5	6	10	84
経尿道的尿路結石除去術（レーザー）	4	5	7	2	4	5	5	5	1	2	7	5	52
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器	0	0	0	0	0	0	4	4	4	4	4	5	25
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	2	1	2	3	0	0	0	1	2	5	2	0	18
尿道下裂形成手術	0	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	3	12
経尿道的前立腺核出術	0	0	0	0	1	1	2	2	1	2	0	1	10
前立腺生検	3	0	1	1	0	1	2	1	0	0	0	1	10
経尿道的電気凝固術	1	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	8
その他	11	12	9	11	10	11	10	10	9	4	11	12	120
合　　計	26	27	29	31	30	27	27	27	24	23	31	37	339

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 10 月より手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ X」を導入し、前立腺全摘術を開始しており、今後は腎腫瘍や膀胱腫瘍に対するロボット支援手術も開始予定である。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）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検体、切除検体の病理組織学的診断、婦人科検体や喀痰、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おり、術中迅速診断も行っている。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５年度　病理部門件数（院外分含む）

病理組織学的診断…2,724 件（うち術中迅速診断…84 件）

細胞診…5,429 件、病理解剖…3 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。

（１３）麻酔科

スタッフ

部長：池田 耕自

部長：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・術後遷延性疼痛などである。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行っている。

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は、各種麻薬の調節や鎮痛補助薬の追加、副作用対策を担当している。

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	79	81	86	86	91	88	87	88	84	77	80	87	1,014
ペインクリニック受診数	63	54	48	45	66	51	68	61	55	70	65	57	703

今後の課題と展望

令和 5 年度の手術総数は 1,107 件(令和 4 年度 1,173 件)、そのうち麻酔科管理症例は 1,014 例(令和 4 年度 1,073 件)であり、手術件数・稼働率ともに令和 4 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に集中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に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。

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５年度看護部目標＞

・優しさと思いやりをもち、心通い合う看護を提供する
・働きやすく、働きがいのある職場環境をつくる

＜看護部総括＞　　看護部長　寺脇 佐代子

令和５年度は、人材確保と人材育成に加えて、十数年ぶりの病院機能評価受審の決定に伴い、その準備に重点的に取り組んだ。新型コロナウイルス感染症が、５月に２類から５類へ移行したことによりその体制も整備した。また、１月に発生した能登半島地震では、厚生労働省の依頼を受けて看護師２名を現地へ派遣して病院支援を行った。今年度も理念に基づく看護の実践と勤務環境の改善、働きがいのある職場環境を目指して取り組んだ。

1. 看護師確保・定着：令和５年度の看護職員採用数は、看護師 15 名（新卒者 11 名、既卒者４名）、退職者数 11 名であった。少子化及び人口減少の影響を受けて人材確保には苦慮している。今年度も学校訪問、就職ガイダンス、ホームページ等で広報活動を行うと共に、部署間の応援体制の強化、教育体制の整備、5～7 日間の連続休暇取得・超過勤務対策など職員の働く環境の改善に努めた。連続休暇の取得率は 95%、月１人あたりの超過勤務時間は 7.1 時間であった。離職率は 6.2%（新卒者 0%）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。DINQL の病院間ベンチマークでは、褥瘡発生率は 0.6%と中央値より低く、褥瘡の改善率も高かった。身体的拘束割合、身体的拘束日数は、共に中央値より低かった。転倒転落発生率は、全レベル中央値より低く、転倒転落による骨折発生率も中央値より低かった。しかし、誤薬発生率（全レベル）は 6.3%と 75%タイル以上であり高かった。また、誤薬発生率レベル２、レベル３についても中央値より高い結果となり、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）体制の検証とマインド醸成：看護の質の向上と業務の効率化を目的に、PNS を導入して６年が経過した。PNS 報告会と内部監査を行い評価している。その結果、マインドの醸成を含めて PNS の基本に則って対応していく事が課題にあがっている。

4. 新型コロナウイルス感染症への対応：5 月 8 日から 5 類へ移行となったが、感染力の強さを重視し、9 月までは感染症病棟で対応した。一般病床で新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れるにあたり、感染対策について検討し、10 月以降は各病棟で対応した。令和 2 年 8 月に初めて患者を受け入れてから感染症病棟での新型コロナウイルス感染症実患者数は、237 名、延患者数は 1,998 名であった。
5. 人材育成：JNA ラダーを組み入れた新たなクリニカルラダーは、再構築してから 3 年が経過し、徐々に定着しつつある。教育担当者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ている。病院機能評価でも人材育成は重要な項目であり、継続的に教育体制を整備していくこと、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支援したいと考える。10 月には手術支援ロボット ダヴィンチの導入に伴い、病院見学や学習会等事前準備を行い対応した。また、今年度初めて特定看護師（術中麻酔管理領域パッケージ）が誕生した。学んだことが現場で活かせるように指導医師と協力しながら取り組んでいる。特定行為研修では 1 名が、ろう孔関連を修了している。今年度の改正医療法等に基づく災害支援ナース養成研修を 6 名が修了した。
6. 経営参画：看護に関する施設基準は維持することができた。今年度は、新たに糖尿病に関する加算取得に取り組んでいる。課題である夜間看護体制、夜間看護補助体制に関する基準を満たすために引き続き看護師確保と補助者確保に努めたい。
7. 病院機能評価受審に向けて：看護部では、病院の計画に合わせて行程表を作成し、領域別、部署別に課題を明確にして、その都度協議しながら準備を進めた。理念及び活動内容の確認、マニュアルの見直しと同時に、職員への周知を徹底した。領域別では多職種で目的目標を共有し、課題解決に向けて取り組んだ。

＜令和 5 年度資格取得・研修修了者＞

・看護師特定行為研修　ろう孔管理関連	1 名
・認定看護管理者教育課程　セカンドレベル	1 名
・認定看護管理者教育課程　ファーストレベル	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	2 名
・アドバンスマネジメント研修Ⅱ	4 名
・済生会看護師長研修	1 名
・済生会新任看護師長研修	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	3 名
・認知症対応力向上研修	6 名
・原子力災害派遣研修	1 名
・原子力災害医療中核人材研修	2 名
・災害支援ナース養成研修	6 名
・DMAT 技能維持研修	1 名
・鹿児島県 DMAT 研修	1 名
・実習指導者講習会	1 名

・九州ストーマリハビリテーション講習会　　1名

＜3階東病棟＞　　看護師長　鶴原 里美

令和5年度目標

キャッチフレーズ

「皆で声掛け合い　一致団結　PNS」

1. 患者の思いを皆で協力し安心・安全で質の高い看護を提供する
2. 連携の充実
3. 働きやすい職場環境作り

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
令和3年	54.9%	6.6日	1,103名	1,093名	8,301名
令和4年	62.0%	8.1日	1,104名	1,175名	8,147名
令和5年	57.5%	6.5日	1,158名	1,182名	8,763名

令和5年度は分娩件数198件（前年度比＋2件)、帝王切開83件(緊急帝王切開43件含)であった。手術件数は289件（帝王切開術含む）であり、分娩数・婦人科手術減少により、他診療科の化学療法や内視鏡検査入院の受け入れを行い病床稼動の上昇を目指した。特に産科では少子化の中、切れ目のない支援を目指して、産後ケア16件・訪問看護22件と増加に至った。リフレッシュ休暇取得率は分割も含め（中途採用者除く）100%、メモリアル休暇は100%取得できた。分娩件数の減少により、新人助産師や若手助産師の助産診断・技術習得の機会が減少しており、大きな課題である。

今後は、産婦人科外来との一元化による継続支援、乳癌手術受け入れによる女性病棟の充実を図り、病棟稼動率上昇と看護の質向上を目指していきたい。

＜4階東病棟＞　　副看護部長兼看護師長　寺下 みゆき

令和5年度目標

1. 優しさと思いやりのある安心安全な看護の提供

①ゼロレベルのインシデントレポートを提出し、情報提供を図る

②言葉遣いや態度に気を配り、接遇に対する苦情をゼロにする

③褥瘡発生率の減少

2. 働きやすく、働きがいのある職場・心理的に安全な職場環境作り

①PNSマインドを意識し、業務中・カンファレンスで自分の考えを述べ、活発な意見交換ができる

②PNS補完の4重構造を活かし、有効な時間活用と業務改善を行う

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
令和3年	64.9%	11.7日	946名	935名	10,186名
令和4年	79.7%	11.4日	1,201名	1,204名	12,519名
令和5年	64.8%	11.4日	981名	978名	10,203名

内科病棟を統合した令和4年度よりも病床利用率は低下したが、令和3年度と同等で推移した。しかし、令和3年度9.85時間/月であった超過勤務の平均が、今年度は7.27時間/月と劇的に減少した。目標にPNSマインドの醸成を挙げ、お互いを慮る対応ができた成果ではないかと考える。心理的安全性の重要性が取り沙汰されている中、お互い様の精神で日々の業務に取り組み、残業削減やリフレッシュ休暇の全員取得の目標が達成できた。今後はカンファレンスでの活発な意見交換や多職種との対話ができることを目標にしたい。

安心安全で質の高い看護の提供には「看護職の生涯学習ガイドライン」で示されているように自己研鑽が必須である。各自ラダー取得の目標をあげ、積極的にかつ計画的に研修参加ができているスタッフが増えてきている。ラダー認定者の増加を目指していく。

＜4階西病棟＞　　看護師長　杉田 由紀

令和5年度目標

1. 患者が満足できる安心・安全で質の高い看護の提供

①PNS監査を活かした業務改善

②多職種協働（看護師と看護補助者間の連携）

③クリニカルラダーにて自己のキャリアアップ

④インシデント事例を共有し、再発防止に努める

⑤苦情0件

2. 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リフレッシュ休暇取得　100%

③時間管理を意識し超過勤務削減につなげる

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
令和3年	71.3%	8.5日	1,290名	1,324名	11,093名
令和4年	74.8%	9.5日	1,359名	1,396名	11,745名
令和5年	71.6%	10.0日	1,236名	1,276名	11,266名

外科・消化器外科の患者が9割を占めている。入院目的は、手術、全身化学療法、術後療養、終末期医療である。令和5年度の手術件数は383件で、そのうち15%にあたる58件が緊急手術であった。当院はICUがなく一般病棟で術後管理を行っている。術後はリハビリスタッフと協力し早期離床に積極的に取り組み、褥瘡発生率は0%であった。全身化学療法は年間591件で、新入院患者数の45.1%である。日々のストーマケアでは他部署との連携や業務調整が必要であり、看護の質の向上と業務の効率化を目指して、話し合いを持ち業務改善を行った。PNS 看護体制では、効果的なリシャッフルを課題として取り組み、超過勤務時間は9.2時間/月から6.97時間/月へ削減できた。リフレッシュ休暇取得率は96.6%であった。

患者の思いを尊重した安心・安全で質の高い看護の提供を目指し、診療科カンファレンス、ACPの充実を図り、倫理的感性を高めることを目標とし、チーム医療を行っていきたい。

＜5 階東病棟＞　　看護師長　下舞 佳美

令和 5 年度目標

1. 安心安全で質の高い看護を提供する～切れ目のない支援・途切れない看護の提供～

①クリニカルパス・患者パスの見直しと作成 10 項目以上

②基準・手順の見直し 100%、新規手順作成 5 項目以上

③入退院支援加算取得前年度 20%UP

④重大アクシデント発生 3ｂ以上 0 件

⑤院外・ZOOM 研修 100%

2. 働きやすく、働きがいのある職場環境を提供する

①リフレッシュ休暇取得 100%・メモリアル休暇取得 100%

②PNS マインドの醸成・補完役割醸成で超過勤務時間減少

3. 各部署応援体制の強化

8 割以上の職員が他部署への応援を経験できる

	病床利用率	平均在院日数	新規入院患者数	退院患者数	延入院患者数
令和 3 年	74.1%	8.9 日	1,457 名	1,458 名	11,626 名
令和 4 年	78.0%	9.0 日	1,543 名	1,528 名	12,253 名
令和 5 年	67.8%	8.4 日	1,443 名	1,438 名	10,669 名

病床利用率は昨年度より 10.2%減少した。泌尿器科・放射線科・内科の減少が影響したと思われる。手術件数は、泌尿器科 341 件、小児泌尿器科 42 件、小児外科 34 件であり、年間 417 件であった。今年度よりダ・ヴィンチ手術が始まり、それに合わせてクリニカルパスも作成し、看護の質の標準化にも努めてきた。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いる。今年度は 3ｂ以上の転倒転落の発生を防ぐことができた。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策を心掛けていく。

リフレッシュ休暇は 100%取得できた。超過勤務時間は 1 人平均 4.57 時間/月と 5 時間以内であったが、人によってばらつきが見られた。再度補完体制の構築に努めていき、働きやすい、働きがいのある環境作りを心掛けていく。

＜5 階西病棟＞　　看護師長　脇之薗 久美子

令和 5 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、他部署の人にもやさしさと思いやりをもって～ 」

1. 患者が満足できる安心安全で質の高い看護の提供

①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ゼロレベルレポート件数増加、インシデントレポートの情報共有、3ｂ以上のアクシデントゼロ。

③PNS 看護体制の充実、リアルタイムな看護記録により情報共有をはかる。

④自己研鑽：院内・院外研修への参加、計画的な学習。

2. 働きやすい職場作り
①超過勤務削減：10 時間/月以内
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	68.8%	9.5 日	1,139 名	1,111 名	10,704 名
令和 4 年	58.8%	11.8 日	232 名	210 名	2,394 名
令和 5 年	69.0%	11.0 日	924 名	892 名	9,963 名

令和 5 年 1 月に病床数 25 床で再開となった。その後 看護師増員に伴い、実稼動 34 床、病床の利用率は令和 3 年度と比較し、わずかに増加した。ペースメーカー植え込み術 19 件、電池交換 16 件、内視鏡的検査処置 251 件と病棟編成以前と同等の件数であった。患者の高齢化も進んでおり、平均在院日数は一昨年に比べ長くなっている。患者、家族が安心して地域で生活できるよう、外来や多職種間、地域との連携・情報共有が必須である。

令和 5 年度は、1 件の 3b アクシデントが発生した。インシデント発生時は、早期にカンファレンスを行い情報共有することに努めた。勉強会も開催し、血糖・インスリン関連のインシデントはわずかに減少傾向となっている。安心安全な医療・看護を提供するためには自己研鑽も必須である。令和 5 年度ラダーレベルⅠ取得 2 名、Ⅲ取得 1 名であった。一人一人が目標を持って取り組むことができるよう今後も支援を行う。

超過勤務時間は 11.17 時間/月と、目標の 10 時間以内の達成はできなかった。PNS の評価と業務改善により、ワークライフバランスの充実を図ることで働きやすい環境を作っていく。

＜内科系外来＞　　看護師長　松田 志保美

令和 5 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
②接遇（身だしなみ・あいさつ・表情・言葉使い・聴く姿勢）に気を付け患者家族の満足や笑顔につなげる
③入退院支援の充実化を図る
2. 働きやすい環境作り
①ワークライフバランスの充実
②スタッフ間のコミュニケーションを図り、協力体制、応援体制の強化
③業務改善
3. 自己研鑽に努める
①自己管理目標の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、院内研修会へ積極的に参加する

延患者数	内科	小児科	皮膚科	内視鏡室検査
令和 4 年	43,384 名	7,774 名	3,674 名	7,340 件
令和 5 年	39,532 名	8,515 名	3,428 名	8,523 件

内科系外来は 9 つの診療科と小児科・内視鏡室で構成されている。内科患者延べ数は 3,852 名減少した。これは、2 月から「紹介受診・重点医療機関」として紹介状持参での予約診療が開始されたことによるものと考える。小児科は患者数が増加したが皮膚科は前年度と変化のない患者数であった。内視鏡検査に至っては、新型コロナウイルス感染症の流行の影響が一段落したこともあり、上下部内視鏡検査件数は大幅に増加した。他院からのホットライン診療対応も継続しており、看護師長と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全体の約 7 割を占め、定年を迎えたプラチナナースも活躍している。それぞれがライフスタイルに合わせた多様性のある働き方ができるよう WLB の充実に努めた。

内科系外来では、退院前カンファレンスに積極的に参加し、患者の情報共有を図り退院後も外来で継続看護を行った。また、日本糖尿病療養指導士（CDEJ）による「足ケア外来」や「腎ケア外来」を開始し、医療・看護の質向上に努めた。

今後も外来看護の役割を発揮できるよう、院内多職種や地域との連携を図り、安心・安全で患者の生活を見据えた看護サービスの提供ができるよう努めていきたい。

＜外科系外来＞　　看護師長　池田 利枝

令和 5 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

②接遇（身だしなみ・あいさつ・表情・言葉使い・聴く姿勢）に気を付け患者家族の満足や笑顔に繋げる

③入退院支援の充実化を図る

2. 働きやすい環境作り

①ワークライフバランスの充実

②スタッフ間のコミュニケーションを図り、協力体制、応援体制の強化

③業務改善

3. 自己研鑽に努める

①自己管理目標の達成に向けて行動出来る

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

延患者数	外科	小児外科	泌尿器科	産婦人科	化学療法	放射線治療
令和 4 年	7,979 名	452 名	12,979 名	7,664 名	2,785 件	5,097 件
令和 5 年	8,470 名	619 名	12,179 名	7,410 名	2,956 件	5,052 件

外科系外来は 8 つの診療科で構成されている。令和 5 年度の外来患者数の大きな変化はないが新規患者数は減っている。2 月から紹介重点医療機関になり新規患者獲得に向けて体制を整えていく必要がある。外来化学療法は年々増加しており 8 床のベッドに対して 10～13 人の予約が入る

（レミケード含む）。稼働率は 76-83%、平均稼働率 79%となっている。施設基準は満たしているが患者のプライバシー保護や感染対策、スタッフの心理的安全性を保つためにも安全第一の環境を整えることが今後の課題である。

専門的な看護技術と知識をもった各認定看護師（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）が、院内外問わず活躍しており今後の活躍も期待できる。

働きやすい環境作りを目標に「お互い様」を念頭においた各診療科の応援態勢の強化や医師との情報共有のためのカンファレンス実施でチーム力を高め、患者に安心・安全な医療サービスが提供できるようにしていきたい。

＜手術室＞　　看護師長　山下 由紀子

令和 5 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

手術手順書・医療機器洗浄の見直し

手術室クリニカルラダー修正・実施・評価

②インシデント件数　レベル 0：20 件以上

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：ロング日勤導入

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・消化器外科	小児外科	産婦人科	泌尿器科（ロボット）	内科	皮膚科	合計
令和 3 年	425	31	368	382	32	51	1,289
令和 4 年	386	24	328	396	20	19	1,173
令和 5 年	389	34	289	339 (25)	16	40	1,107

各科緊急手術（入院・外来患者）

	外科・消化器外科	小児外科	産婦人科	泌尿器科	内科	皮膚科	合計
令和 3 年	103	1	54	25	0	1	184
令和 4 年	81	1	63	26	0	0	171
令和 5 年	58	6	55	16	1	1	137

麻酔別手術件数（入院患者）

	全麻	全・硬	全・腰	腰・硬	腰麻	静麻	局麻	麻無	合計
令和 3 年	658	192	3	84	201	62	89	0	1,289
令和 4 年	627	194	2	65	185	54	45	1	1,173
令和 5 年	648	164	5	76	124	35	55	0	1,107

前年度と比較すると、手術件数は 66 件減少した。減少率は 9%（令和 4 年度）から 5.7%とやや緩やかになっている。緊急手術は 34 件減少しており、1 か月あたり約 11 件の緊急手術となった。令和 5 年 10 月より泌尿器科でロボット手術（前立腺）が開始になり 3 月までに 25 件の症例となった。他施設の研修に幾度となく参加し準備を重ね行ったためトラブルは起こらず手術は無事終了している。今後も安心・安全なロボット手術が行えるよう研鑽していく。

また、令和 5 年度は特定看護師（術中麻酔管理領域パッケージ）が 1 名誕生し活動を開始した。麻酔科医師より指示をもらいコミュニケーションをとりながら確実に業務を行い、1 か月に約 12 行為（4 か月で 51 行為）実施できた。

今年度は、手術手順書の見直しをスタッフ全員で行い、より安全に安心して業務ができるような手順書が出来上がった。今後も手順を遵守し、安心安全な手術の提供が出来るようチームワークを活かしていきたい。

＜腎センター＞　　看護師長　寺下 みゆき

令和 5 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. 働きがいのある環境づくり

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	9,062 名	1,250 名	5 名	35 名	67 名
令和 4 年	9,571 名	2,032 名	3 名	45 名	76 名
令和 5 年	8,699 名	1,206 名	3 名	32 名	79 名

透析患者延数は減少した。しかし、転入(他施設からの透析受け入れ)・導入患者は維持していることより、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が5類感染へ移行し、感染した外来患者も腎センター内で透析を実施するようになったが、感染が拡大することはなかった。入院患者は病棟・病室で対応した。

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状況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５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）	1. 看護職のキャリア開発を目的としたクリニカルラダー（レベルⅠ～Ⅴ段階） ・ラダー申請者数、レベルⅠ：11 名・Ⅱ：33 名・Ⅲ：101 名・Ⅳ：12 名。 各レベル研修と目標・育成面談を行う。ラダー認定者合計、レベルⅠ：29 名・Ⅱ：22 名・Ⅲ：10 名が認証となった。 ・レベルⅣに各部署で倫理カンファレンス活性化のために倫理研修を追加。レベルⅢに看護に対する思考・判断能力向上のために「看護リフレクション」を追加し、研修で学んだことが現場で活かすことができる研修を実施することができた。今後も看護職員の能力の維持、向上を目指しキャリア開発に努める。 2. 新人看護職員教育 ・新人集合教育（63 項目/年）・グループワーク（4 回/年）・入院患者体験 シミュレーション研修・ローテーション研修・看護リフレクション「看護を語る会」 看護科学研究研修参加（見学）・看護技術チェック（3 回/年） ・4 月の 1 ヶ月間は、教育担当師長下の配属とし、同期と共に研修を受けることで、仲間との絆が築かれ人間関係が構築できている。不安や悩みを相談し、お互いを支え合う事ができている。また、配属予定となる部署に 2 日間フレッシュ研修（見学）を実施した。5 月より目標を持ち希望部署に配属した。自己の看護観を深めながら看護実践できたことで、一人ひとりが成長することができた。離職率 0%であった。 3. 卒後 2・3 年目教育 ・グループワーク・ファーストエイド・看護科学研究研修（5 回/年）・看護リフレクション ・事例検討会・リーダーシップ研修を行い、チームメンバーの役割と責任を認識し行動することができるよう努めた。 4. プリセプター・サポーター会 ・プリセプター・サポーター会（6 回/年）で新人教育について問題点について話し合い改善策や工夫していることなどを提示し、指導者が協力し新人看護職員が学びやすい環境作りを行った。 5. 臨床指導者会 ・10 校の臨地実習施設の受入れを 5 部署で行った。実習生へのアンケート調査を行い臨地現場の評価を行った。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」の学習会を実施。 ・看護学校より三観（指導観・教材観・学生観）を提出してもらい、実習打ち合わせで情報交換することで各部署が各看護学校の領域別の「授業デザインの 6 つの構成要素」を作成し活用した。今後も充実した臨地実習が行えるよう看護学生のアンケートや教員の意見を基に指導環境の評価、見直しを行っている。 6. 看護補助者（介護福祉士・看護助手・看護クラーク）会 ・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「看護補助者に関わるさらなる活用に関わる」研修を受講した。看護補助者と協働しながら看護業務を行うことができた。

	7. 看護研究発表 3 部署（4 階西・5 階東・腎センター）が発表し、1 部署（3 階東病棟）が済生会学会発表。 8. 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。 9. 教育委員会新聞を 6 月に作成し、新人教育や研修参加者の意見を提示することができた。 10. 職場体験（地域の中学生の職場体験）は、中学校 2 校を受け入れた。ふれあい看護体験（地域の高校生の看護体験）は、4 名の参加があった。今後も将来の看護職員に結びつくように活動していく。
業務委員会 （第 2 水曜日）	1. 関連部署との話し合いをもち、業務の連携を深める 他の関連部署との意見交換では、病棟からの意見を提示し、お互いに理解を深めることができた。 2. PNS の基本を守り、PNS マインドの醸成を図る 対等にお互いに差が無いこと、双方が同等であることが重要だが、新人スタッフと中途採用スタッフ、長年病棟に従事しているスタッフには差があり、すべてに偏り無く等しい病棟になるまではまだ行き着いていない。だが困った時などお互い協力し思いやり、声をかけあって仕事を行っている。 監査で問題になったことを見直し、情報収集の方法を統一することで時間内に業務が遂行できるようにしていきたい。 3. 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 患者満足度調査は今回から業務委員会から病院主催となった。 4. 看護部の理念を念頭に日々の看護の向上を目指す スタッフに看護部理念がナースコールのどこに提示しているかを確認した。理念は暗記してもらい、優しさと思いやりの看護を提供するよう意識していた。 5. 看護用具の適正配置と管理 物品の定数確認を行い、整理整頓されている。また機能評価に向けて引き続き整理整頓を行っていく。
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 名を配置し、電子カルテを使用して、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ストレーション後、指導の下に実施する。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げた。 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・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で今後の課題とする。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：eラーニングで全員視聴 対象者：看護師・看護補助者　研修受講率100% 院内研修：事例検討会　令和6年3月18日 対象者：全職員　参加者43名 ・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。 ・令和6年度診療報酬改訂に伴い、身体拘束最小化チーム設置に向けた準備を行った。 （リンクナース：認知症ケアチームメンバー、専任医師、専任看護師、事務スタッフ、薬剤師、医療安全）
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５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５年放射線治療延べ患者数は248名、治療総件数5,052件（外来3,788件、入院1,264件）、がん患者指導管理料イ算定は97件であった。放射線治療室に専従し、患者・家族に対して意思決定支援や、治療前オリエンテーション、治療によって生じる身体的・精神的苦痛へのケア、治療中・治療後のセルフケア支援等に関わっている。がん治療の経過の中で患者・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。医師・診療放射線技師等とは、患者情報や治療内容、有害事象等について、週に１回のカンファレンスを実施し、情報共有に努めている。それぞれの視点で意見交換することで、より患者や治療に対する理解は深まり、日々の治療やケアに役立っている。 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、院内外の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”患者やご家族が相談しやすい環境の提供に努め、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、ACPを日常から取り入れ、関わる医療者間で“その人らしさ”を共有し、患者の意思決定支援に努めている。 令和５年度の新規介入患者数：111名/年。PCT新規依頼件数：77件/年。PCT非常勤医師による心療内科、ペインクリニックでは、各依頼症状の苦痛の緩和だけではなく、全人的に問題点や気がかりに注目し、本人の希望や意向を確認しながら、緩和ケア外来として介入している。PCT常勤医師（身体症状担当）の診察と合わせて緩和ケア外来診察患者数は延べ65人/年であった。 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・看護師に対する緩和ケア教育・PEASE緩和ケア研修会・ACP研修会・デスカンファレンスを定期的に実施している。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、学生に緩和ケアの魅力やエッセンスを伝えている。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、“顔の見える関係性”のもと、地域の実状を共有しながら地域内で研修会を企画したり、また地域が「地域がん診療連携拠点病院」や「緩和ケア認定看護師」に求めていることを情報収集し、切れ目のない緩和ケアの提供に繋げられるよう努めている。 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参加している。

皮膚・排泄ケア認定看護師 神薗 由佳	令和5年度褥瘡推定発生率0.48%（前年度比－0.46%）、平均有病率2.29%（前年度比＋0.05%）。ポジショニングクッション・車椅子用クッション導入。院内褥瘡研修（e-ラーニング）実施、看護部受講率100%であった。 ストーマ造設59件、術中ストーマサイトマーキング1件（術中造設位置変更のため）マーキングなし造設1件（夜間緊急OP）ストーマ造設後、転院13名、訪問看護利用しての在宅移行13名、セルフケア習得し自宅退院33名であった。ストーマ造設後退院までの入院期間は13～87日と差があるが、外来でのストーマ造設前オリエンテーション時に、ストーマセルフケア能力・援助体制等を確認し、連携室と情報共有したことで、在宅移行の準備が出来ていないための入院期間延長はなかった。退院前カンファレンス参加28件、訪問看護ステーションからの相談86件であった。地域との連携もスムーズに図れている。 院内研修講師6件、院外講師、6件、川内市医師会看護専門学校講師、第39回九州ストーマリハビリテーション研究会、関連学会へのweb参加にて自己研鑽を行っている。
緩和ケア認定看護師 松岡 綾美	毎週木・金曜日、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5年度のPCT新規依頼件数は77件であった。 令和5年度、心療内科（緩和ケア外来）受診患者は延べ215名。診断後の気持ちのつらさが持続している患者が早期に受診されることで、気持ちのつらさをケアしながら治療に取り組むことができている。 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取り組みとしては、「ACPの基礎」「ロールプレイ」の研修を行っていたが、令和5年度より「事例をもとにACP記録用紙を記載し共有する」研修会を実施。患者・家族の価値観を少しずつでも記録に残し、共有できるように努めている。転院時や在宅移行の際にACP記録用紙を活用することが不足しているため、患者・家族がどの療養の場を選択しても、希望や価値観が繋がるように引き続きACP教育と記録用紙の活用に向けた声かけ・支援に努める。 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5年度の化学療法は、外来1,528件、入院1,485件の計3,013件を実施した。外来腫瘍化学療法診療料1は、Day1を入院で施行した場合、同コースの算定不可や退院後1週間以内の外来化学療法は算定不可など条件があるが、月内3回目まで700点を取得した。 外来化学療法室に専任看護師として業務に携わり、スタッフ教育を始め、安心安全な投与管理や、患者へのセルフケア能力を活かせるよう看護を実践すると共に、状況に応じて薬剤師、社会福祉士やがん相談員などへコンサルトして多職種協働を行った。外来化学療法の予約がベッド数を上回る時は、ベッドコントロールを行い、予定通りの治療スケジュールが実施できるように調整した。

	令和5年度は、外来化学療法室におけるインシデント及びアクシデントは発生していない。化学療法に関連したインシデントや問題等に関しては、化学療法委員会やリンクナース会で協議して対策を話し合い、業務改善を図り、マニュアルへの追加や修正を行った。 新人オリエンテーションやがん基礎看護研修会などの講義を行った。院外研修は、アピアランス支援や臨床腫瘍学会及び製薬会社主催のwebセミナーへ参加し、自己研鑽に努めた。
感染管理 認定看護師 井上 安寿子	令和5年度は、ICTでの院内ラウンドは毎週実施で52回施行した。4職種でのラウンドは、相互評価時に実施した。ラウンド結果報告書は、報告書をみ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、リンクナースからの質問や確認などがあり、部署内でも少しずつ活動ができてきているように感じる。しかし、活動ができていない部署も見られたため、自信を持って活動ができるように、部署の協力が得られるよう声かけをし、支援していく。 感染に関する相談は43件（令和4年度：14件）と件数は増えた。院外は8件（令和4年度：6件）とあまり変わらない件数であった。相談は、看護師からが多いが、コメディカルや委託業者からも相談されるようになった。内容は、コロナ関係がほとんどであった。院外からの相談内容もコロナに関することであったため、電話やメールで対応した。 感染対策向上加算では、感染対策向上加算3（継続：若松記念病院、永井病院）の施設と連携を図っている。外来感染対策向上加算に関しては、医師会事務局が取り仕切っているが、令和5年度は、薩摩川内市に加え、薩摩町も追加となり連携を図るようになった。 外来系の施設訪問ラウンドも受け入れ許可があった3施設とも実施できた。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できた。 環境感染学会は、現地にて研修参加した。他の研修やセミナーなど、Web研修ではあったが、自己研鑽に努めた。

3　薬　剤　部

スタッフ

副薬局長：外薗 剛

構　成：薬剤師 4 名、補助者 5 名

7 月より非常勤薬剤師が 1 名産休・育休に入ったため、常勤薬剤師 3 名、非常勤薬剤師 1 名となった。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。処方箋発行枚数は昨年度と同程度であったが、抗がん剤調製件数は増加した。

概要

・調剤業務

令和 5 年度の外来処方箋枚数は 5,816 枚、院外処方箋発行枚数は 54,491 枚であり、院外処方箋発行率は 90.4%となっている。新型コロナ流行期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。逆に入院処方箋枚数は 44,228 枚であり、過去 2 年よりも増えている。入院後の持参薬使用が減ったためと考えられる。

・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。持参薬鑑別依頼書の書式変更に伴い件数把握は出来なくなったが、持参薬のあるほぼ全ての患者の入力を行っている。

・抗がん剤調製業務

令和 4 年度と比べ約 178 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 5 年度は平均 25 件/月となり、令和 4 年度と比較してわずかに増加した。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およ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. 内服処方箋枚数

		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	4,494	4,283	4,693	4,582	4,612	4,553	4,630	4,534	4,799	4,650	4,259	4,402	54,491
	院内	491	468	504	538	509	500	453	467	502	492	435	457	5,816
入院		3,621	3,664	3,651	3,454	3,849	3,638	3,383	3,672	3,753	3,931	3,967	3,645	44,228

表 2. 注射処方箋枚数

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
5,421	6,380	6,333	5,590	6,530	6,458	6,264	5,776	5,500	5,886	5,940	5,662	71,740

表 3. 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
17	22	26	17	35	20	35	27	24	36	24	21	304

表 4. 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
277	244	234	226	255	224	240	262	227	249	261	264	2,963

今後の課題と展望

・人員の確保

7 月より非常勤薬剤師が 1 名産休・育休に入ったため、常勤薬剤師 3 名、非常勤薬剤師 1 名となった。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。チーム医療への参加や薬剤管理指導件数の増加、各種学会・研修会への参加機会の増加のためにも人員確保は急務である。来年度は薬剤師 2 名の増員を予定している。

・知識の向上

毎年多種多様な薬剤が発売され、また既存の薬剤でも効果・効能が追加されたり、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。

スタッフ

技師長代行：三園 幸一

構　　成：診療放射線技師 11 名（常勤 9 名）（非常勤 1 名）（令和 5 年 4 月新入職 1 名）

令和 5 年 5 月、病院機能評価（3rdG：Ver3.0）受審に向けてキックオフされた。当院にとっては、十数年ぶりの受審となり評価内容も以前とは全く様変わりしている。監査とは異なり、組織横断的・継続的な病院の質改善活動を支援するツールであり、職員全体が主体的に取り組み、職員と患者の安全を確立させることを目指すものである。従って、病院機能評価（受審）は手段であって目的ではないことと認識されたい。

概要

【画像診断】

令和 5 年 4 月、手術室で使用する移動式 X 線透視診断装置（外科用 C アーム）の更新を行った。

外科用 C アームを用いた手術は年間 100 件程で、そのうちの 9 割を泌尿器科手術 TUL（経尿道的尿路結石破砕術）が占めており、消化器外科手術のマーキングなどにも使用している。

今回導入した富士フイルム社製の「FUJIFILM DR CALNEO CROSS」（以下、CALNEO CROSS）の導入経緯は、以前使用していた外科用 C アームの受光部が I.I.方式のため視野が円形かつ、9 インチ（約 23cm）であったために視野が狭く、腎臓から膀胱までを同時に表示できることが理想とされる TUL において満足できるものではなかった。

CALNEO CROSS は、受光部が FPD（Flat Panel Detector）となり、鮮明かつ高コントラストな画質で、ハレーションが少なく、一度の照射で見える視野範囲（半切サイズ 35cm×43 cm）が広いので透視が見やすく、術中に C アームの視野移動をさせる必要が殆ど無くなった。また「透視」とは別に、FPD パネルを取り外すことで「静止画」も 1 台で行う事が可能であること。バッテリー内蔵ではあるが、100V 電源で給電しながらも使用できるので安心感がある。

透視モード

静止画モード

操作パネルは、タッチ式で使いやすく直感的に操作でき、コンソールモニターが近いため見ながら C アームの操作がスムーズに行えることに加え、ケーブルレスで取り回しが良さそうな点などにも魅力を感じた。

フットスイッチ（無線タイプ）
※有線タイプもご用意しています。

モニターカート
（19インチ2面）

【放射線治療】

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。

実績

【画像診断】

モダリティ			令和５年	令和４年	令和３年
一般撮影	（ DR, CR ）	３室	14,014	13,668	14,517
乳房撮影	（ DR ）	１室	975	1,001	1,288
X 線テレビ	（ DF ）	３室	1,188	1,249	1,354
骨密度測定	（ DEXA ）	１室	247	248	297
CT 検査	(80/320 列)	２室	7,513	7,486	7,795
MRI 検査	（ 1.5T ）	１室	1,823	1,899	1,999
血管造影	（ IVR-CT ）	１室	74	82	81
	ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ等		50	27	46
核医学検査	（ SPECT ）	１室	459	545	639
ポータブル	（ DR, CR ）	２台	2,359	2,015	2,164
手術室ポータブル	（ DR, CR ）	１台	593	592	629
手術室イメージ	（ II, DF ）	１台	107	112	98
画像支援(血管、他)	（ 3D-WS ）	ｼﾝｸﾗｲｱﾝﾄ	192	177	228

【放射線治療】

外照射	令和５年	令和４年	令和３年
総件数	5,052	5,097	5,169
外　来	3,788	3,509	3,216
入　院	1,264	1,588	1,953

【地域連携】

モダリティ	令和５年	令和４年	令和３年
CT 検査	268	237	279
MRI 検査	268	258	231
核医学検査	227	216	273

【可搬型媒体/他院読影】

	令和５	令和４	令和３
作成	4,220	4,006	3,734
取込	2,468	2,355	2,211
他院読影	65	45	50

今後の課題と展望

現在の核医学（RI※）は、心臓・脳・骨シンチが主な検査となっている。ここ数年、新型コロナウイルス感染症の影響もあってか、需要が減少したまま未だ伸び悩んでいる。

最近では、アルツハイマー病治療薬であるレカネマブが承認され、認知症診断における核医学検査の役割が拡大するものと考える。当院においても検査の実施を可能としている。

その他、核医学は検査ばかりでなく、放射線内用療法というα線又は、β線を放出する核種をトレーサーとした放射性医薬品を体内に投与することにより、腫瘍細胞に直接放射線を当てて死滅させる治療法がある。当院では、去勢抵抗性前立腺がんの骨転移に対する内用療法を行っている。放射線外照射治療の適応とならない又は、高齢者や通院が困難などの理由で放射線外照射治療を継続できない患者さんが対象となる。薬剤の投与は1回/月、合計6回まで投与可能とし、1回の薬剤費はおよそ60万円近く掛かり、6回行えば300万円を超える高額医療となる。

今後、このような治療薬がいち早く日本でも承認並びに、開発研究されることに期待したい。

※RI:Radio Isotopeの略

・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（チーム医療への参画･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
・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 12 名、補助者 1 名

院内で実施している検査としては、生化学検査 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なっている。また、健診センターでの採血や輸血製剤管理業務・採血管の準備等も行っている。

・概要（令和 5 年度の取り組み）

検査項目については、血清ピロリ抗体の試薬及び基準値の変更、β2 マイクログロブリンの試薬および基準値の変更、TSH の基準値を IFCC の基準値へ変更を行った。検査機器については、FFP 融解装置を新たに導入し、細菌検査室の乾熱滅菌器が老朽化による故障のため更新を行った。人員については欠員補充により 1 名が 4 月に入職した。

・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

日本医学検査学会、日本糖尿病学会、日本医療検査科学会、日臨技九州支部医学検査学会、生化学・免疫検査装置メンテナンス研修、等

・令和 5 年度 各検査実績

◆生化学･免疫･血液･一般検査件数

	生化学	免疫血清	血　液	一　般
外　来	38,417	15,424	37,875	24,271
入　院	14,728	976	15,615	4,534
健　診	4,615	3,728	4,227	7,850
検体数合計	57,760	20,128	57,717	36,655
項目数合計	921,939	49,490	115,080	53,077

◆細菌検査件数

	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	1,360	1,636	677	69	68
入　院	1,801	1,843	988	70	62
合　計	3,161	3,479	1,665	139	130

◆生理機能検査件数

	12 誘導心電図	負荷心電図	ホルター心電図	CVRR	肺機能
外　来	3,301	458	31	61	897
入　院	585	38	40	40	91
健　診	4,010	59			141
合　計	7,896	555	71	101	1,129

	血圧脈波	24 時間血圧	脳　波	聴　力	AABR
外　来	93	0	160	243	
入　院	89	1	18	8	193
健　診	264			3,986	
合　計	446	1	178	4,237	193

◆輸血製剤使用単位数

赤血球製剤	新鮮凍結血漿	濃厚血小板	自 己 血
1,866	242	660	0

令和 5 年度は、前年度と比較し、検査患者数は 1.5%減少したが、検体数はほぼ同じであり、検査項目数は 2%増加した。項目数の増加については、健診検体が前年度より増えたことによるものと考えられる。新型コロナウイルス関連検査については、感染症の位置づけが 2 類から 5 類になったこと等により、抗原・PCR 検査合わせて 49%減少した。生理機能検査の件数も 1.8%の減少であった。輸血に関しては、RBC 製剤の期限が 21 日から 28 日になったことにより廃棄率が 0.44%と過去最高に低い結果であった。

・今後の課題と展望

今後も、医療安全・感染対策に努め、継続して精度の確保された検査結果を迅速に報告することができるように体制を維持していく。新型コロナウイルスについては以前に比べると落ち着いた感じはあるが、変異ウイルスや他の感染症等拡大する恐れもあるため対応できるように備えていきたい。タスクシフトや働き方改革も念頭において人員を確保しながら、心にゆとりの持てる検査環境にしていく。機能評価受審においても指摘事項等ないように、各種マニュアルや台帳等の見直しも行い、他施設の情報も参考にしながら整備していく。

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 5 年度は、4 月より超音波エラストグラフィー加算を取得し、腹部エコー件数の増加と収益増加につなげることが出来た。12 月と 1 月には、医師の『離島・へき地医療機関の勤務に備えるための実務研修』に対して、心エコー・腹部エコーやその他希望する領域の研修に取り組み、医師へ基本操作と各種疾患での操作方法を提供した。

また、次年度の病院機能評価受審にあたり、マニュアルの改訂や作成を行った。

実績

＜目標＞

年間目標件数	5,800 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	1,000 件/年

○令和 5 年度超音波検査業務実績件数

超音波検査部実施総件数	6,538 件/年	(6,728)
腹部エコー	3,562 件/年	(3,534)
心エコー	1,836 件/年	(1,979)
血管・体表エコー	1,140 件/年	(1,215)

・令和 5 年度は前年度と比較して 190 件減少（前年比 2.8%減少）
・技師実施超音波検査総件数 9,223 件（前年度 9,309 件）

健診超音波検査実施総件数	2,685 件/年	(2,581)
腹部エコー	2,420 件/年	(2,306)
頸動脈エコー	265 件/年	(275)

＊（　）内数字は令和 4 年度件数

＜学会・研修会・セミナー参加＞

令和 5 年 8 月	第 20 回鹿児島超音波医学研究会超音波実技講習会	長井・入田参加
令和 5 年 8 月	超音波スクリーニング講習会 2023 福岡	神之田・入田参加
令和 6 年 1 月	日本超音波医学会　超音波診断講習会（小児）	入田参加
令和 6 年 2 月	日本超音波医学会　超音波診断講習会（乳腺）	入田参加

今後の課題と展望

・スタッフ全員が時間外呼び出しに 1 人で対応できるようにする。
・肝臓内科非常勤医師増員に伴う肝臓内科腹部エコーのタスクシフトに取り組む。

・若手技師の業務範囲を拡大していけるように、学会や講習会に積極的に参加する。
・院内の委員会や研修会に参加し、他職種とかかわりを深め、チーム医療に貢献する。

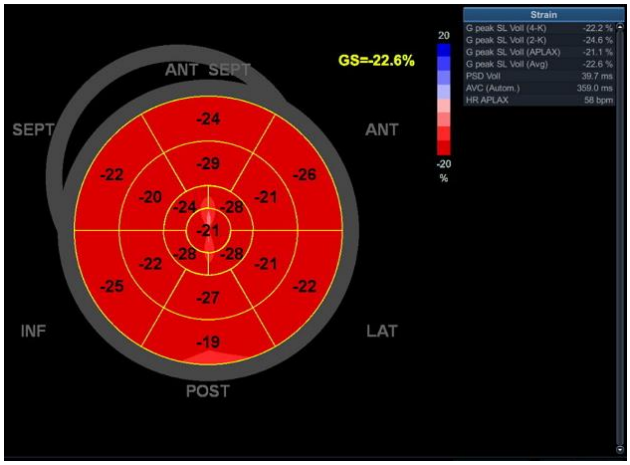
≪当部署の最新情報：心筋ストレインイメージングについて≫

心筋ストレインイメージング（2D スペックルトラッキング）とは、心エコー検査の画像で表示される小斑点（スペックル）を追跡し、心筋の歪み：ストレイン値を測定することで心筋の機能を評価する方法である。

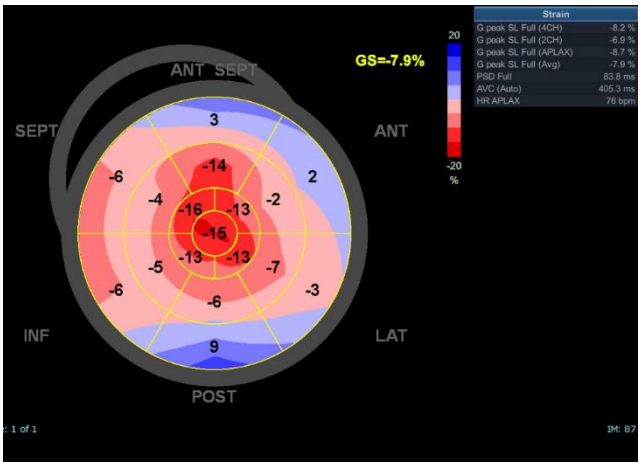
通常の心エコー検査で測定でき、病気の診断を助け、疾患進行の予測や早期の薬物治療介入が可能になり、潜在的な心筋の異常を検知する点で臨床的価値がある。

現在心筋ストレインイメージングの役割は、心筋梗塞などの冠動脈疾患をはじめ、抗癌剤治療における左室の障害の程度、心アミロイドーシスなど心筋の変性によるもの（心筋症）、心臓の扉の異常によるもの（弁膜症）、肺高血圧症、および左室の動きの保たれた心不全など様々な分野の評価に拡大してきている。

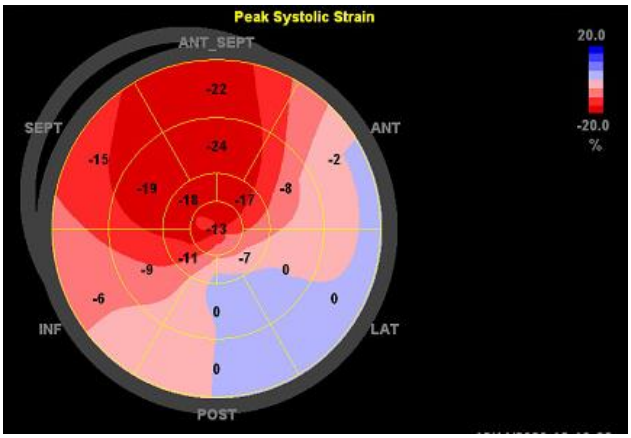
当院の GE 社製 Vivid E95 は、右室や心房の評価にも対応している。



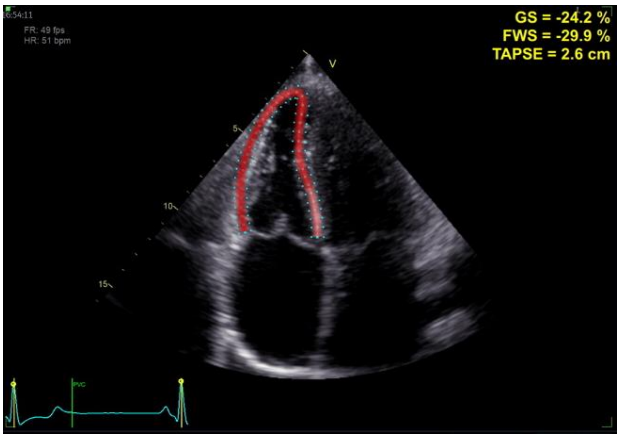
＜正常のストレイン＞



＜心アミロイドーシス＞



＜虚血性心疾患（右冠動脈＋左回旋枝）＞



＜右室自由壁のストレイン＞

参考文献

【日本超音波医学会　最新の臨床心臓病額における長軸方向ストレインイメージングの役割】

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。5 月には補助者が異動となり実質臨床検査技師 4 名での運用となった。

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を作製し、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（迅速細胞診：ROSE）。又、遺伝子検査が増えてきたことにより、依頼に応じて細胞診検体を用いたセルブロックも作製し対応している。

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に実施している。

実績

・病理組織件数

項　目（R5）	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	95	92	124	110	95	112	94	75	105	83	88	95	1,168
生検以外	136	135	143	131	121	113	125	105	121	114	115	113	1,472
術中迅速組織検査	10	8	8	8	4	7	11	6	6	4	6	6	84
合計	241	235	275	249	220	232	230	186	232	201	209	214	2,724
免疫組織化学染色	64	51	66	56	61	63	68	56	74	66	68	59	752
解剖	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3

・細胞診件数

項　目（R5）	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	249	258	400	361	342	390	355	389	390	256	260	267	3,917
呼吸器	27	34	26	31	24	29	16	19	33	19	19	25	302
消化器	6	5	7	12	11	5	5	14	9	8	22	20	124
泌尿器	76	54	62	60	38	51	51	38	46	55	50	40	621
乳　腺	17	8	18	13	22	17	26	18	17	12	9	15	192
甲状腺	2	1	1	0	2	3	3	5	2	0	3	2	24
体腔液	24	17	15	14	17	22	15	12	15	13	18	10	192
リンパ節	0	2	3	5	2	4	2	3	1	2	3	3	30
その他	0	2	3	2	2	2	0	0	3	1	1	2	18
術中迅速	1	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
合計	402	384	537	499	461	523	473	498	517	366	385	384	5,429

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ている。

・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。

８　Ｍ　Ｅ　室

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、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、DMAT 業務も行っている。

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

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

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

・手術室業務

麻酔器や内視鏡外科装置、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」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。

・医療機器安全管理

医療安全委員の一員（医療機器安全管理責任者）として医療機器の一元化をはかり機器の定期点検の計画・実施、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。

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	2	4	1	3	13	21	6	12	14	14	2	1	93
腹水濾過再静注法（CART）	3	3	0	3	4	1	0	4	5	6	3	1	33
人工呼吸器（IPPV）	2	3	1	2	5	0	4	4	2	3	1	1	28
人工呼吸器（NPPV・ネーザルハイフロー・CNO）	5	7	2	11	5	1	2	6	6	4	6	3	58
吸着式血液浄化療法（レオカーナ）	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
輸液ポンプ点検	25	26	22	20	25	18	20	29	25	25	25	21	281
シリンジポンプ点検	7	16	19	9	10	23	10	9	14	14	10	16	157

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 0 件でした。10 月まではコロナ感染の透析患者を隔離病棟にて透析を行ったことで、病棟透析の施行回数が例年より増加傾向。その他は、例年とほぼ同じであった。10 月より泌尿器科手術で手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」が配置され、新たな業務が始まった。また、本年度末より医療機器安全管理責任者が当室より選任され、より一層の医療機器安全使用のための活動を開始した。

学会・講演会関連として

「災害対策セミナー」　―災害対策と臨床工学技士―　　2023 年 8 月 24 日（木）
プレゼン演者　仮屋 章敏

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。

9　栄　養　科

スタッフ

科長代行：江口　晶子

構　　成：管理栄養士６名、栄養士（栄養事務）１名、調理師９名

概　要

栄養科は多職種と連携し、給食管理・栄養管理・栄養教育を行っている。令和５年９月、「給食の提供を通じ、栄養及び食生活の改善に顕著な功績を収めた」として、厚生労働大臣表彰を受け、身の引き締まる思いであった。

・給食管理業務

病院給食は治療の一環であり、医師の指示のもと各病態に合わせた治療食を提供している。
調理従事者は全員が調理師であり（病院調理師１名を含む）、管理栄養士と共に、治療食という枠の中で患者様が「食」の楽しみを持てるように取り組んでいる。
配膳車運搬・下膳作業・食器洗浄を外部委託し、調理師は喜ばれる治療食づくりに専念している。

郷土料理（鶏飯）

お節料理

当院は病院直営の給食運営であり、管理栄養士は栄養管理と並行して給食管理を行っており、食欲低下やがん治療中の患者さんの要望をダイレクトに献立に反映させている。

・栄養管理業務

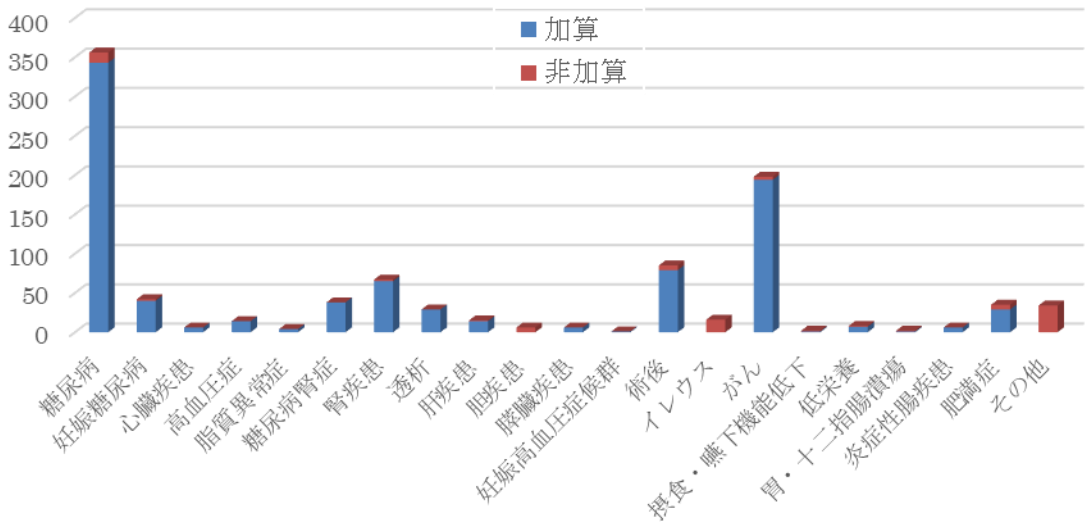
管理栄養士は２チーム体制で各診療科を担当し、低栄養ハイリスク症例に対して積極的に栄養管理計画を提案している。また、緩和ケアチームにがん病態栄養専門管理栄養士２名、栄養サポートチーム（NST）・褥瘡対策チームに NST 専門療法士・静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士１名を含めた管理栄養士３名を配置し、チーム医療を行っている。

・栄養教育業務

栄養指導では、病状把握とともに生活や家庭状況を考慮した実行可能なプランを計画し、継続出来る食事療法への支援を行っている。栄養指導に使用しているパンフレットは、自分達で作成し、随時新しい情報を取り入れ、場合により個人用にアレンジし、個別性と分かりやすさを心がけている。

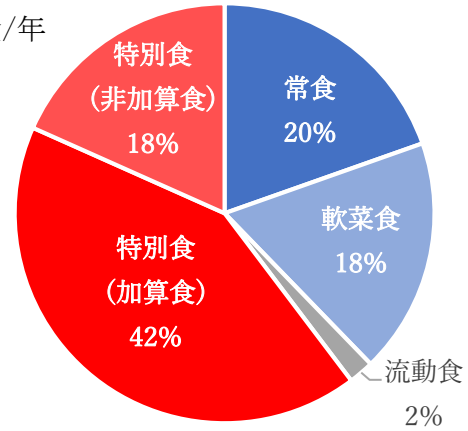
実　績

【栄養指導実施状況（内訳）】　令和５年度　栄養指導実施件数　970 件



【食事提供延べ数（内訳）】

115,333 食/年



【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）３名
鹿児島県肝炎医療コーディネーター3 名

今後の課題と展望

令和５年度は、翌年４月に病院機能評価を受診するにあたり業務を見直し、患者に寄り添う栄養管理について改めて考える良い機会となった。安心・安全な給食管理を軸に、患者の楽しみ足る病院食を目指し、管理栄養士・調理師は毎週メニュー検討を行っている。今後も継続し患者満足に繋げたい。管理栄養士は、多職種と連携し患者の治療と生活を支える栄養管理を目指している。管理栄養士の力量の均一化を図るために人材育成は重要だが、病院機能評価準備で行ったマニュアルの見直しは大変良い結果となった。今後の課題として、給食管理の効率化・合理化を進

め、更に栄養管理に注力する体制を整えるための業務改善を継続していく。また、当院の栄養指導は７割が外来患者であり入院栄養指導が少ない事も問題である。令和６年２月より紹介受診重点医療機関となり、今後外来栄養指導件数は減少に傾く可能性があり、入院栄養指導増加に力を入れていく必要があると考える。

１０　リハビリテーション室

スタッフ

主　任：久保薗　正貴（理学療法士）

構　成：理学療法士４名、作業療法士２名

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

概要

・急性期対象疾患

リハ加療対象の入院・外来割合比が、入院 92.57%（令和 3 年度）→93.74%（令和 4 年度）→95.03%（令和 5 年度）、外来 7.43%→6.26%→4.97%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・転帰先の検討を図る必要性が高まっている。

・多くの診療科からの処方

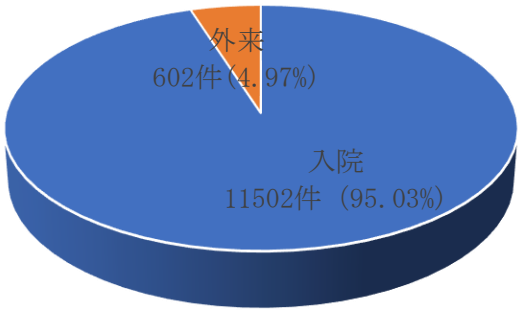
10 診療科からの処方により、年間延べ対象件数 12,104 件（令和 4 年度比△1,745）、リハビリ料別割合（延べ件数）では、廃用症候群リハビリ料 80.02%、がんリハビリ料 13.05%、脳血管リハビリ料 6.11%、運動器リハビリ料 0.81%となり、がんリハビリ料割合が前年度比＋5.24 ポイントを示す。扱い件数の内訳は、外科・消化器外科、循環器内科、消化器内科において増加がみられた。また地域がん診療連携拠点病院機能に伴う、がん罹患者に対するリハビリ介入依頼も多科にわたり、精神的・身体能力的サポートの両面を通しての学びも多い。リハビリ料件数割合（令和 3 年度→4 年度→5 年度数値）では、がんリハビリ料 4.92%→7.80%→13.05%となっている。令和 4 年度と比較すると、5.24%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

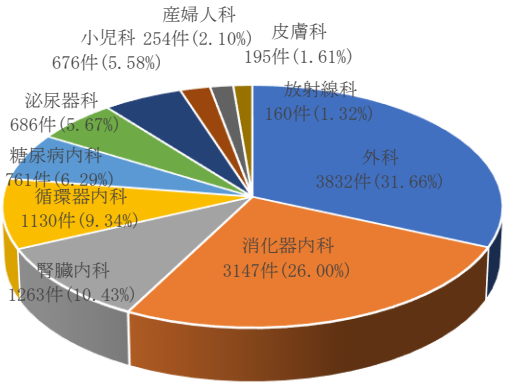
内科全般、外科消化器外科症例を中心に、摂食嚥下評価・介入依頼処方は多く、医師、看護部、栄養科、理学・作業療法士と協力したポジショニング～摂食・嚥下方法～食事形態などの検討を図り、継続介入を進めており、近年、そのニーズは高い傾向にある。

実績

リハ加療対象割合

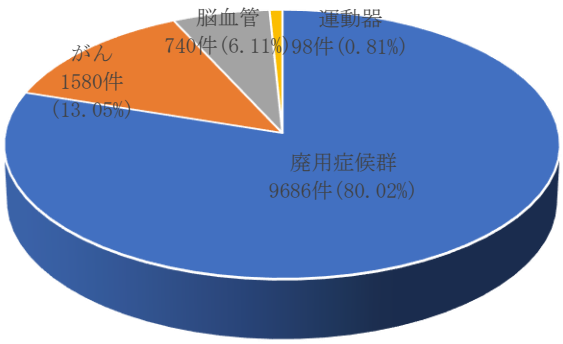


診療科別割合

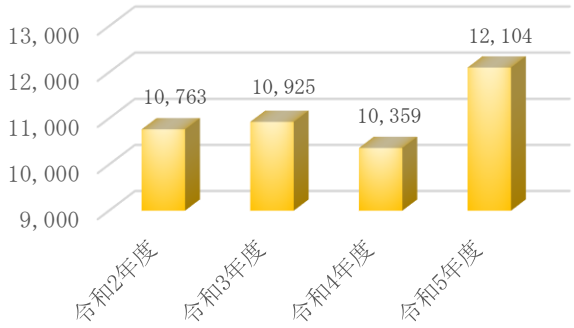


目次へ

リハ料別割合



年度別延べ対象件数



・入院特化型機能を特徴としている。
・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、80.02%を廃用症候群リハビリが占め、次いでがん、脳血管、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、がん、脳血管、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力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5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増加がみられ、がんリハビリ料での算定件数は、前年比5.24%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の検討なども継続課題であると捉える。これらの課題の検討に向けて、多科にわたる処方に対する療法士の専門化の促進、リハビリ提供内容・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。

１１　診療情報管理室

スタッフ

診療情報管理室長：川畑　純一
構 成：診療情報管理士（常勤）5 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 5 名（中級認定者 1 名、初級認定者 4 名）で登録を行っている。
・カルテ開示
　患者等からの依頼によるカルテ開示の業務も行っている。
今年度は 41 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、公的機関からの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

今後の課題と展望

今年度より診療情報管理士が増員され、診療録管理体制加算 1 を取得。算定要件の一つである、Dr サマリー14 日以内作成率 90%以上は、Dr の協力によって達成できている。
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、毎年行われる研修会、ｅラーニング等を活用して、継続的な研修を行っていく。
病歴データを保持・活用できる部署特性を活かし、診療部門の支援を積極的に行い、病院のビジョン・取組みをスタッフ全員で理解・共有し、診療情報管理室職員として、また、済生会川内病院職員として総合的に成長できるよう取り組む。

（1）診療科別・性別 退院患者数

コード	国際疾病大分類		総　数	消化内	腎臓内	循環内	糖内	小児科	消化外	整形外	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	放射線	麻酔科	病理診	小外科
	総　数	計	5,650	1,711	209	143	190	534	1,324	0	100	705	676	0	23	0	0	35
		男	3,081	1,070	115	72	105	274	824	0	36	544	7	0	15	0	0	19
		女	2,569	641	94	71	85	260	500	0	64	161	669	0	8	0	0	16
I.	感染症及び寄生虫症	計	117	39	6	2	1	50	5	0	7	3	4	0	0	0	0	0
	（Ａ００－Ｂ９９）	男	70	26	1	1	1	31	4	0	3	3	0	0	0	0	0	0
		女	47	13	5	1	0	19	1	0	4	0	4	0	0	0	0	0
II.	新生物	計	2,736	913	7	6	8	5	1,039	0	62	382	291	0	23	0	0	0
	（Ｃ００－Ｄ４８）	男	1,655	616	5	4	5	3	667	0	18	322	0	0	15	0	0	0
		女	1,081	297	2	2	3	2	372	0	44	60	291	0	8	0	0	0
III.	血液および造血器の疾患ならびに	計	55	12	2	2	5	19	1	0	0	1	13	0	0	0	0	0
	免疫機構の障害	男	10	4	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｄ５０－Ｄ８９）	女	45	8	1	1	3	18	0	0	0	1	13	0	0	0	0	0
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	146	14	4	0	107	16	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1
	（Ｅ００－Ｅ９０）	男	73	6	2	0	56	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		女	73	8	2	0	51	9	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
V.	精神および行動の障害	計	8	1	2	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｆ００－Ｆ９９）	男	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患	計	41	8	1	1	2	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｇ００－Ｇ９９）	男	24	4	0	0	2	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	17	4	1	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	12	4	3	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｈ６０－Ｈ９５）	男	5	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	7	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX.	循環器系の疾患	計	145	18	14	95	7	5	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0
	（Ｉ００－Ｉ９９）	男	79	11	8	50	3	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	66	7	6	45	4	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
X.	呼吸器系の疾患	計	332	54	20	7	10	234	4	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	（Ｊ００－Ｊ９９）	男	183	34	6	6	7	125	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	149	20	14	1	3	109	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
XI.	消化器系の疾患	計	881	575	10	2	5	15	242	0	0	0	3	0	0	0	0	29
	（Ｋ００－Ｋ９３）	男	482	321	5	0	3	8	131	0	0	0	0	0	0	0	0	14
		女	399	254	5	2	2	7	111	0	0	0	3	0	0	0	0	15
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	44	4	0	1	2	11	1	0	24	1	0	0	0	0	0	0
	（Ｌ００－Ｌ９９）	男	22	3	0	0	2	2	1	0	13	1	0	0	0	0	0	0
		女	22	1	0	1	0	9	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	33	4	3	1	5	14	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0
	（Ｍ００－Ｍ９９）	男	17	3	1	0	2	8	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
		女	16	1	2	1	3	6	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
XIV.	尿路性器系の疾患	計	583	45	130	5	18	19	10	0	2	253	100	0	0	0	0	1
	（Ｎ００－Ｎ９９）	男	299	25	81	2	7	10	4	0	1	168	0	0	0	0	0	1
		女	284	20	49	3	11	9	6	0	1	85	100	0	0	0	0	0
XV.	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	計	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	245	0	0	0	0	0
	（Ｏ００－Ｏ９９）	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	245	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態	計	71	0	0	0	0	60	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0
	（Ｐ００－Ｐ９６）	男	36	0	0	0	0	30	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
		女	35	0	0	0	0	30	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	54	0	3	0	0	7	2	0	0	35	4	0	0	0	0	3
	（Ｑ００－Ｑ９９）	男	41	0	1	0	0	5	2	0	0	29	1	0	0	0	0	3
		女	13	0	2	0	0	2	0	0	0	6	3	0	0	0	0	0
XVIII.	症状、徴候および異常臨床所見・	計	18	1	0	0	1	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	異常検査所見で他に分類されない	男	9	1	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もの　（Ｒ００－Ｒ９９）	女	9	0	0	0	1	8	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	計	79	12	2	16	9	3	10	0	4	20	2	0	0	0	0	1
	影響	男	49	8	1	7	9	3	5	0	1	15	0	0	0	0	0	0
	（Ｓ００－Ｔ９８）	女	30	4	1	9	0	0	5	0	3	5	2	0	0	0	0	1
XXII.	特殊目的用コード	計	50	7	2	3	8	26	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｕ００－Ｕ４９）	男	24	6	1	1	4	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	26	1	1	2	4	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

（２）年齢階層別・性別 退院患者数

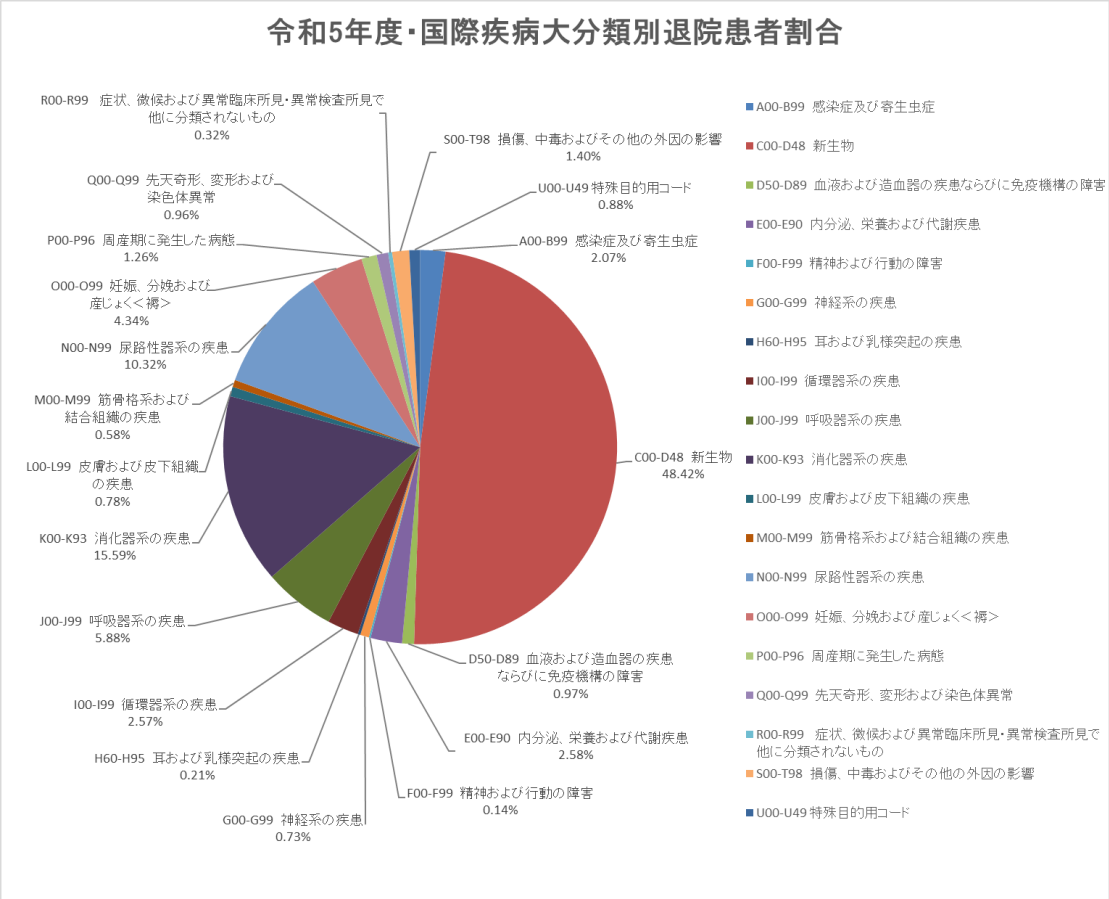
コード	国際疾病大分類		総　数	0～4歳	～9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～64歳	～69歳	～74歳	～79歳	～84歳	～89歳	90歳～
	総　数	計	5,650	414	126	69	29	160	275	312	563	337	638	878	694	513	358	284
		男	3,081	244	47	42	16	30	51	136	274	206	450	554	454	297	182	98
		女	2,569	170	79	27	13	130	224	176	289	131	188	324	240	216	176	186
I.	感染症及び寄生虫症	計	117	26	16	6	2	10	11	6	6	2	4	7	7	7	3	4
	（Ａ００－Ｂ９９）	男	70	18	8	5	1	4	6	4	4	2	3	4	6	3	1	1
		女	47	8	8	1	1	6	5	2	2	0	1	3	1	4	2	3
II.	新生物	計	2,736	5	2	2	3	11	38	153	366	236	445	583	439	257	128	68
	（Ｃ００－Ｄ４８）	男	1,655	3	0	0	1	0	16	76	158	144	323	383	292	150	75	34
		女	1,081	2	2	2	2	11	22	77	208	92	122	200	147	107	53	34
III.	血液および造血器の疾患ならびに	計	55	4	15	0	0	0	2	2	5	0	3	2	7	5	4	6
	免疫機構の障害	男	10	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	3	1	1
	（Ｄ５０－Ｄ８９）	女	45	3	15	0	0	0	2	2	4	0	3	1	5	2	3	5
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	146	6	3	7	2	1	7	7	20	5	8	23	28	16	11	2
	（Ｅ００－Ｅ９０）	男	73	3	0	5	0	0	5	4	8	3	3	14	15	9	4	0
		女	73	3	3	2	2	1	2	3	12	2	5	9	13	7	7	2
V.	精神および行動の障害	計	8	1	0	2	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0
	（Ｆ００－Ｆ９９）	男	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	5	0	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
VI.	神経系の疾患	計	41	9	10	4	1	6	1	0	1	0	2	0	4	2	0	1
	（Ｇ００－Ｇ９９ ）	男	24	6	5	1	1	5	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0
		女	17	3	5	3	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	12	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	2	2
	（Ｈ６０－Ｈ９５）	男	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
		女	7	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	2
IX.	循環器系の疾患	計	145	2	2	1	0	2	2	2	9	2	10	14	14	24	29	32
	（Ｉ００－Ｉ９９）	男	79	2	1	0	0	1	0	2	8	2	9	7	7	16	18	6
		女	66	0	1	1	0	1	2	0	1	0	1	7	7	8	11	26
X.	呼吸器系の疾患	計	332	171	39	18	3	4	3	1	3	6	10	15	11	16	13	19
	（Ｊ００－Ｊ９９）	男	183	96	15	11	2	2	0	0	3	5	8	13	7	9	8	4
		女	149	75	24	7	1	2	3	1	0	1	2	2	4	7	5	15
XI.	消化器系の疾患	計	881	17	17	9	2	18	18	44	89	43	92	147	94	100	101	90
	（Ｋ００－Ｋ９３）	男	482	7	8	6	1	10	11	22	50	26	59	90	67	53	38	34
		女	399	10	9	3	1	8	7	22	39	17	33	57	27	47	63	56
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	44	9	2	0	0	3	3	3	3	1	3	2	2	3	6	4
	（Ｌ００－Ｌ９９）	男	22	2	0	0	0	1	3	3	2	0	2	2	2	2	3	0
		女	22	7	2	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	3	4
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	33	11	3	0	0	1	0	0	2	1	1	5	3	3	1	2
	（Ｍ００－Ｍ９９）	男	17	6	2	0	0	0	0	0	2	1	0	3	1	1	0	1
		女	16	5	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	1	1
XIV.	尿路性器系の疾患	計	583	25	5	10	7	23	35	63	52	29	47	69	75	62	46	35
	（Ｎ００－Ｎ９９）	男	299	18	2	7	6	5	7	21	33	16	31	31	48	36	25	13
		女	284	7	3	3	1	18	28	42	19	13	16	38	27	26	21	22
XV.	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	計	245	0	0	0	1	72	148	24	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｏ００－Ｏ９９）	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	245	0	0	0	1	72	148	24	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI.	周産期に発生した病態	計	71	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	（Ｐ００－Ｐ９６）	男	36	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	35	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	54	29	7	4	5	1	0	2	2	1	2	0	0	0	1	0
	（Ｑ００－Ｑ９９）	男	41	28	4	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
		女	13	1	3	1	3	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0
XVIII.	症状、徴候および異常臨床所見・	計	18	12	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	異常検査所見で他に分類されない	男	9	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	もの　（Ｒ００－Ｒ９９）	女	9	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の	計	79	1	1	4	3	1	2	1	1	9	11	10	5	12	8	10
	影響	男	49	1	0	3	2	1	1	1	1	7	10	5	2	10	3	2
	（Ｓ００－Ｔ９８）	女	30	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	5	3	2	5	8
XXII.	特殊目的用コード	計	50	13	2	0	0	7	2	3	2	0	0	0	3	6	5	7
	（Ｕ００－Ｕ４９）	男	24	10	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3	3	4	1
		女	26	3	2	0	0	7	2	2	0	0	0	0	0	3	1	6

（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	5,650	3,355	1,246	512	218	108	71	48	36	43	13	9.7
		男	3,081	1,900	587	302	120	56	37	29	16	27	7	9.5
		女	2,569	1,455	659	210	98	52	34	19	20	16	6	9.9
I.	感染症及び寄生虫症	計	117	77	23	9	4	1	1	1	0	1	0	8.7
	（Ａ００－Ｂ９９）	男	70	43	15	6	3	0	1	1	0	1	0	9.6
		女	47	34	8	3	1	1	0	0	0	0	0	7.3
II.	新生物	計	2,736	1,865	455	182	85	47	38	25	20	15	4	8.4
	（Ｃ００－Ｄ４８）	男	1,655	1,162	230	116	55	30	21	19	11	10	1	8.1
		女	1,081	703	225	66	30	17	17	6	9	5	3	8.8
III.	血液および造血器の疾患ならびに	計	55	36	11	5	0	1	1	0	0	1	0	8.2
	免疫機構の障害	男	10	6	1	3	0	0	0	0	0	0	0	9.6
	（Ｄ５０－Ｄ８９）	女	45	30	10	2	0	1	1	0	0	1	0	7.9
IV.	内分泌、栄養および代謝疾患	計	146	37	29	43	22	7	4	2	1	1	0	16.2
	（Ｅ００－Ｅ９０）	男	73	18	16	18	15	3	2	0	0	1	0	16.3
		女	73	19	13	25	7	4	2	2	1	0	0	16.0
V.	精神および行動の障害	計	8	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5.4
	（Ｆ００－Ｆ９９）	男	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.3
		女	5	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7.2
VI.	神経系の疾患	計	41	30	6	3	1	1	0	0	0	0	0	6.7
	（Ｇ００－Ｇ９９）	男	24	17	3	3	1	0	0	0	0	0	0	7.3
		女	17	13	3	0	0	1	0	0	0	0	0	5.8
VIII.	耳および乳様突起の疾患	計	12	8	3	0	1	0	0	0	0	0	0	6.8
	（Ｈ６０－Ｈ９５）	男	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4.4
		女	7	4	2	0	1	0	0	0	0	0	0	8.6
IX.	循環器系の疾患	計	145	33	41	35	12	6	10	2	0	6	0	17.6
	（Ｉ００－Ｉ９９）	男	79	20	22	19	6	3	5	2	0	2	0	16.6
		女	66	13	19	16	6	3	5	0	0	4	0	18.7
X.	呼吸器系の疾患	計	332	230	56	21	11	4	4	1	2	3	0	8.6
	（Ｊ００－Ｊ９９）	男	183	123	36	13	3	2	2	1	0	3	0	8.7
		女	149	107	20	8	8	2	2	0	2	0	0	8.3
XI.	消化器系の疾患	計	881	420	271	105	39	19	6	7	6	5	3	10.9
	（Ｋ００－Ｋ９３）	男	482	250	137	59	18	9	2	2	1	3	1	10.0
		女	399	170	134	46	21	10	4	5	5	2	2	12.0
XII.	皮膚および皮下組織の疾患	計	44	14	14	6	2	3	0	1	1	2	1	17.8
	（Ｌ００－Ｌ９９）	男	22	4	9	4	1	1	0	0	1	1	1	20.7
		女	22	10	5	2	1	2	0	1	0	1	0	15.0
XIII.	筋骨格系および結合組織の疾患	計	33	11	7	10	1	2	0	0	1	1	0	15.6
	（Ｍ００－Ｍ９９）	男	17	4	5	6	0	1	0	0	0	1	0	15.8
		女	16	7	2	4	1	1	0	0	1	0	0	15.4
XIV.	尿路性器系の疾患	計	583	295	173	47	28	11	3	8	5	8	5	12.0
	（Ｎ００－Ｎ９９）	男	299	156	74	32	13	6	2	4	3	5	4	12.8
		女	284	139	99	15	15	5	1	4	2	3	1	11.1
XV.	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	計	245	135	88	12	5	3	1	1	0	0	0	8.5
	（Ｏ００－Ｏ９９）	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	245	135	88	12	5	3	1	1	0	0	0	8.5
XVI.	周産期に発生した病態	計	71	25	31	12	3	0	0	0	0	0	0	10.2
	（Ｐ００－Ｐ９６）	男	36	12	15	7	2	0	0	0	0	0	0	10.4
		女	35	13	16	5	1	0	0	0	0	0	0	10.1
XVII.	先天奇形、変形および染色体異常	計	54	33	10	9	1	1	0	0	0	0	0	8.2
	（Ｑ００－Ｑ９９）	男	41	22	10	8	1	0	0	0	0	0	0	8.4
		女	13	11	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7.5
XVIII.	症状、徴候および異常臨床所見・	計	18	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3.7
	異常検査所見で他に分類されない	男	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.4
	もの　（Ｒ００－Ｒ９９）	女	9	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4.0
XIX.	損傷、中毒およびその他の外因の	計	79	45	21	9	2	1	1	0	0	0	0	7.8
	影響	男	49	28	11	6	2	1	1	0	0	0	0	8.6
	（Ｓ００－Ｔ９８）	女	30	17	10	3	0	0	0	0	0	0	0	6.6
XXII.	特殊目的用コード	計	50	38	5	3	1	1	2	0	0	0	0	8.3
	（Ｕ００－Ｕ４９）	男	24	19	2	2	0	0	1	0	0	0	0	7.9
		女	26	19	3	1	1	1	1	0	0	0	0	8.7

（４）年齢階層別・死亡（剖検）　退院患者数

コード　国際疾病大分類		総　数	0～4歳	～9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～64歳	～69歳	～74歳	～79歳	～84歳	～89歳	90歳～
総　数																	
	死亡	172	0	0	0	0	1	0	1	14	4	17	19	29	25	28	34
	剖検	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
I.　感染症及び寄生虫症																	
（Ａ００－Ｂ９９）	死亡	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
II.　新生物																	
（Ｃ００－Ｄ４８）	死亡	65	0	0	0	0	0	0	1	8	2	9	12	12	9	6	6
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III.　血液および造血器の疾患ならびに																	
免疫機構の障害	死亡	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	1
（Ｄ５０－Ｄ８９）	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
IV.　内分泌、栄養および代謝疾患																	
（Ｅ００－Ｅ９０）	死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI.　神経系の疾患																	
（Ｇ００－Ｇ９９ ）	死亡	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	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	36	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	1	8	5	5	10
	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	12	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	0	1	3	3
	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	30	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	4	3	8	9
	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	1	0	0	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII.　筋骨格系および結合組織の疾患																	
（Ｍ００－Ｍ９９）	死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIV.　尿路性器系の疾患																	
（Ｎ００－Ｎ９９）	死亡	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	3	3
	剖検	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
XIX.　損傷、中毒およびその他の外因の																	
影響	死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
（Ｓ００－Ｔ９８）	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



目次へ

社会福祉法人恩賜財団 済生会川内病院

院内がん登録

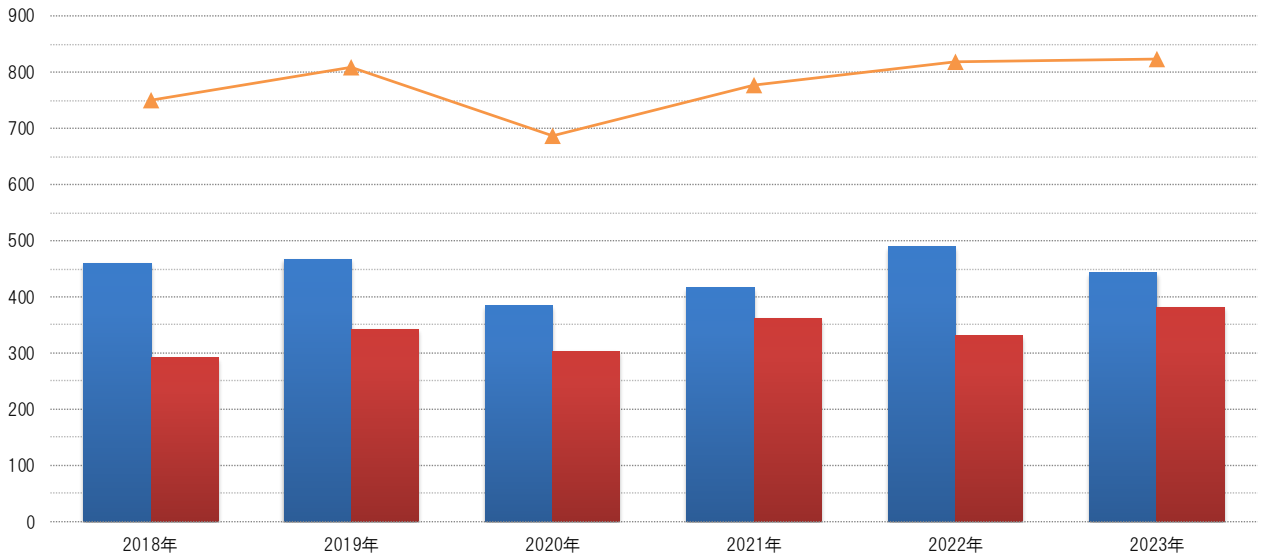
2018－2023

診療情報管理室

（５）がん登録件数

登録件数

	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
男	460	61. 3%	466	57. 6%	385	56. 0%	416	53. 5%	488	59. 7%	443	53. 8%
女	291	38. 7%	343	42. 4%	303	44. 0%	362	46. 5%	330	40. 3%	381	46. 2%
合計	751	100. 0%	809	100. 0%	688	100. 0%	778	100. 0%	818	100. 0%	824	100. 0%

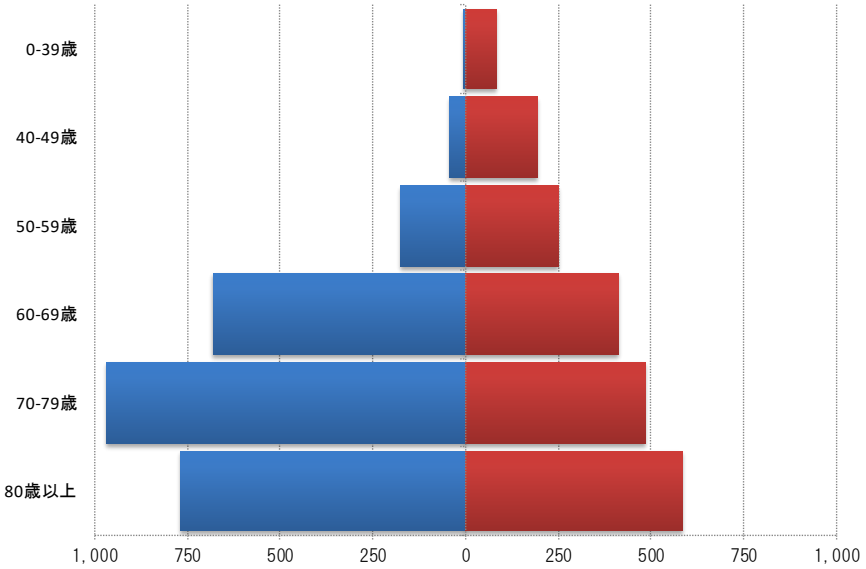


（6）年齢階級別男女別登録件数

年齢階級別男女別登録件数　　（ 1件 ～ 4件は -- にて表示 ）

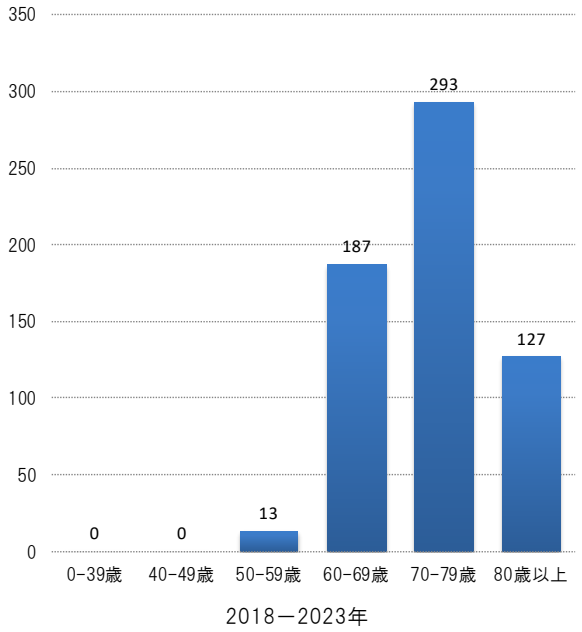
	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
0-39歳	--	15	--	18	--	15	5	13	--	8	--	14
40-49歳	8	24	8	35	--	29	8	35	8	39	11	31
50-59歳	36	33	33	39	30	42	29	43	25	41	23	51
60-69歳	137	58	127	76	101	55	104	91	107	65	104	67
70-79歳	137	72	154	73	150	78	145	82	203	77	180	106
80歳以上	139	89	142	102	97	84	125	98	141	100	125	112

2018－2023年		
	男	女
0-39歳	5	83
40-49歳	43	194
50-59歳	176	249
60-69歳	680	412
70-79歳	969	488
80歳以上	769	586



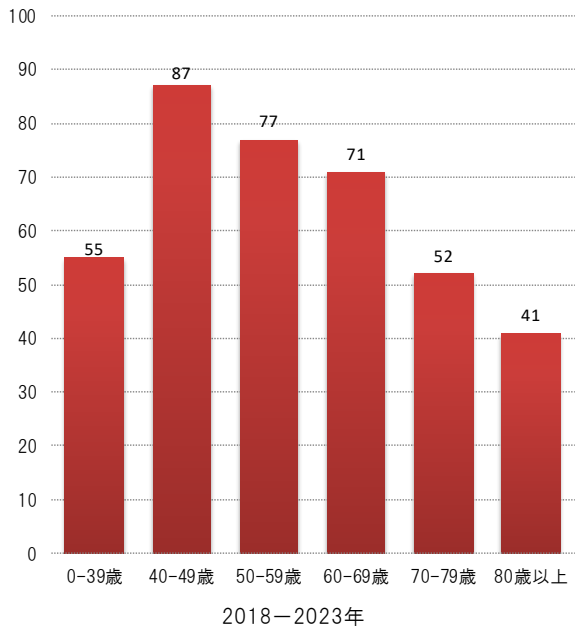
前立腺

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
0-39歳	0	0	0	0	0	0
40-49歳	--	0	0	0	0	0
50-59歳	--	5	--	8	--	--
60-69歳	36	41	28	26	31	25
70-79歳	38	44	34	49	64	64
80歳以上	21	22	13	18	30	23



子宮･卵巣

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
0-39歳	9	12	9	9	6	10
40-49歳	12	15	13	18	16	13
50-59歳	12	8	12	18	14	13
60-69歳	9	15	10	15	12	10
70-79歳	13	--	9	7	11	12
80歳以上	7	9	5	5	6	9

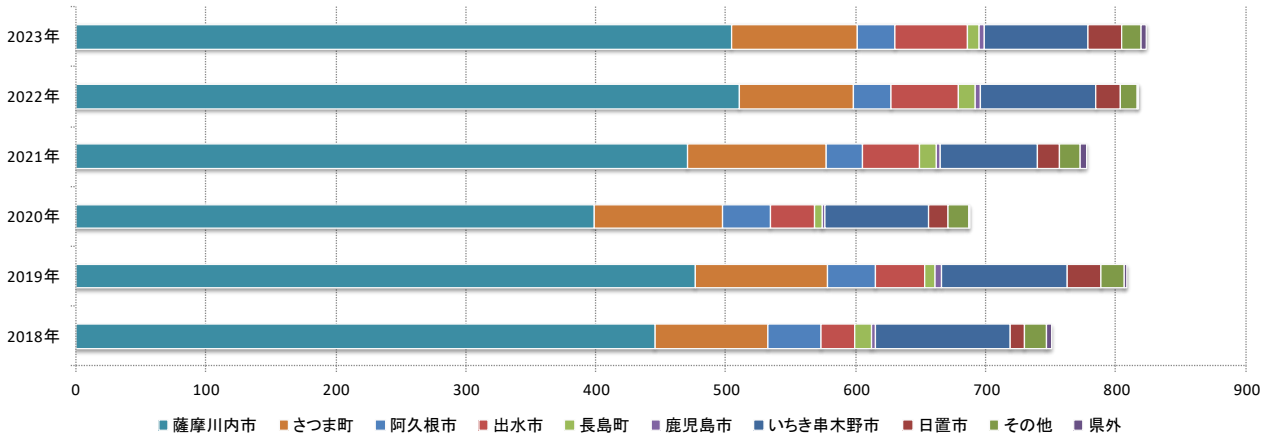


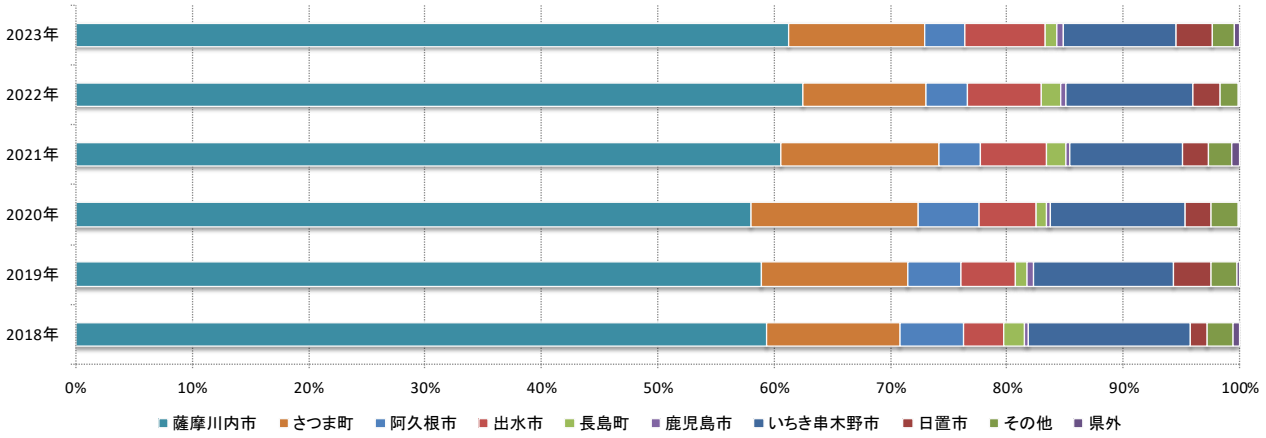
目次へ

（７）診断時住所別登録件数

診断時住所別登録件数

	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
薩摩川内市	446	59.4%	477	59.0%	399	58.0%	471	60.5%	511	62.5%	505	61.3%
さつま町	86	11.5%	101	12.5%	99	14.4%	106	13.6%	87	10.6%	96	11.7%
阿久根市	41	5.5%	37	4.6%	36	5.2%	28	3.6%	29	3.5%	29	3.5%
出水市	26	3.5%	38	4.7%	34	4.9%	44	5.7%	52	6.4%	56	6.8%
長島町	13	1.7%	8	1.0%	6	0.9%	13	1.7%	13	1.6%	9	1.1%
鹿児島市	3	0.4%	5	0.6%	2	0.3%	3	0.4%	4	0.5%	4	0.5%
いちき串木野市	104	13.8%	97	12.0%	80	11.6%	75	9.6%	89	10.9%	80	9.7%
日置市	11	1.5%	26	3.2%	15	2.2%	17	2.2%	19	2.3%	26	3.2%
その他	17	2.3%	18	2.2%	16	2.3%	16	2.1%	13	1.6%	15	1.8%
県外	4	0.5%	2	0.2%	1	0.1%	5	0.6%	1	0.1%	4	0.5%
合計	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%	818	100.0%	824	100.0%

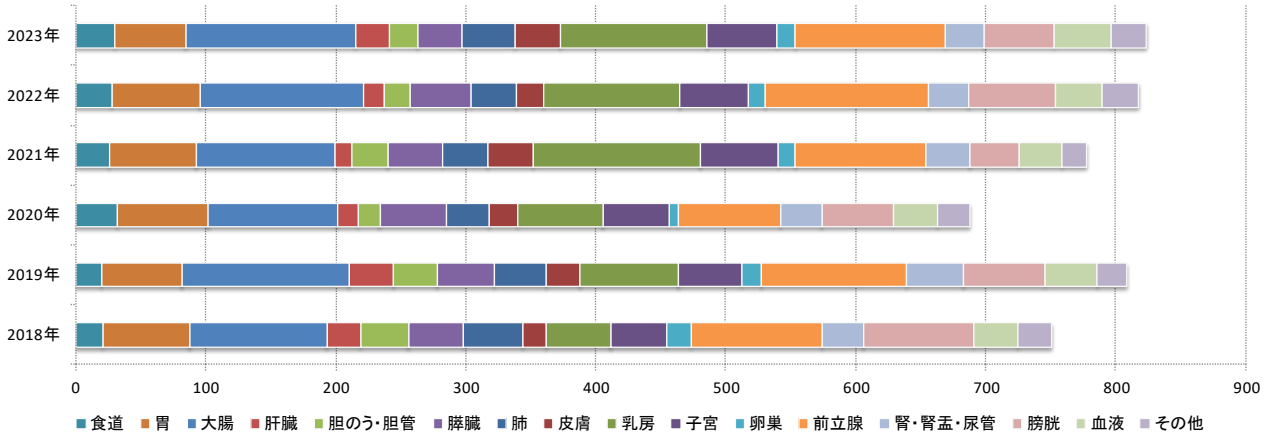


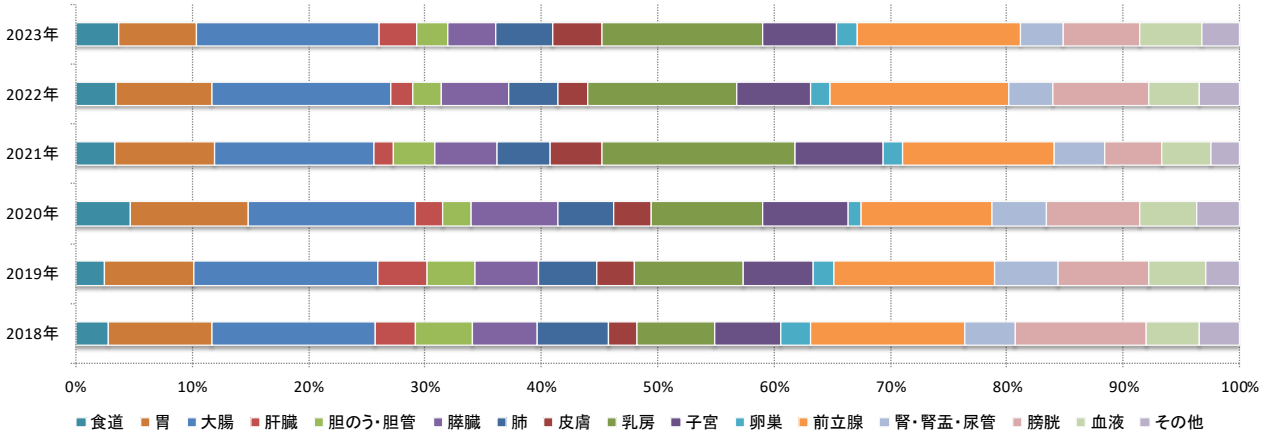


（８）部位別登録件数

部位別登録件数

	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年		2023年	
食道	21	2.8%	20	2.5%	32	4.7%	26	3.3%	28	3.4%	30	3.6%
胃	67	8.9%	62	7.7%	70	10.2%	67	8.6%	68	8.3%	55	6.7%
大腸	105	14.0%	128	15.8%	99	14.4%	106	13.6%	125	15.3%	130	15.8%
肝臓	26	3.5%	34	4.2%	16	2.3%	13	1.7%	16	2.0%	26	3.2%
胆のう･胆管	37	4.9%	34	4.2%	17	2.5%	28	3.6%	20	2.4%	22	2.7%
膵臓	42	5.6%	44	5.4%	51	7.4%	42	5.4%	47	5.7%	34	4.1%
肺	46	6.1%	40	4.9%	33	4.8%	35	4.5%	35	4.3%	41	5.0%
皮膚	18	2.4%	26	3.2%	22	3.2%	35	4.5%	21	2.6%	35	4.2%
乳房	50	6.7%	76	9.4%	66	9.6%	129	16.6%	105	12.8%	113	13.7%
子宮	43	5.7%	49	6.1%	51	7.4%	59	7.6%	52	6.4%	53	6.4%
卵巣	19	2.5%	14	1.7%	7	1.0%	13	1.7%	13	1.6%	14	1.7%
前立腺	100	13.3%	112	13.8%	78	11.3%	101	13.0%	126	15.4%	116	14.1%
腎･腎盂･尿管	32	4.3%	44	5.4%	32	4.7%	34	4.4%	31	3.8%	30	3.6%
膀胱	85	11.3%	63	7.8%	55	8.0%	38	4.9%	67	8.2%	54	6.6%
血液	34	4.5%	40	4.9%	34	4.9%	33	4.2%	36	4.4%	44	5.3%
その他	26	3.5%	23	2.8%	25	3.6%	19	2.4%	28	3.4%	27	3.3%
合計	751	100.0%	809	100.0%	688	100.0%	778	100.0%	818	100.0%	824	100.0%





（９）発見経緯別部位別登録件数

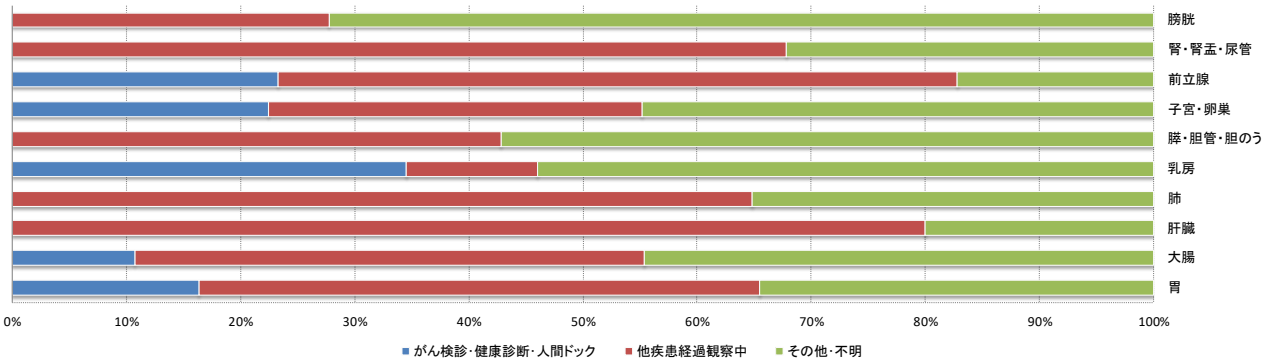
発見経緯別部位別登録件数

（ 1件 ～ 4件は -- にて表示 ）

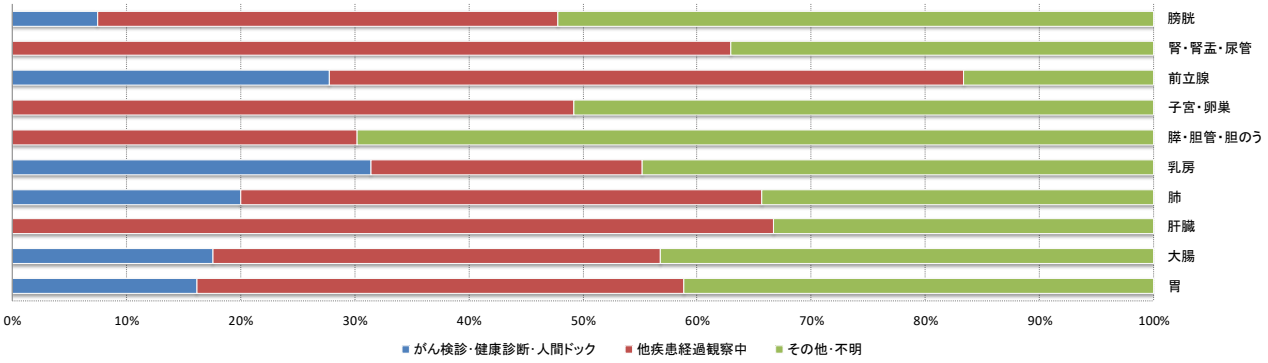
※発見経緯…がんと診断される発端となった状況を把握する為のもので、最初に医療機関を受診したきっかけは何かを意味します。自覚症状ありは、その他に分類されます。

		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
2023年	がん検診･健康診断･人間ドック	9	14	--	--	39	0	15	27	--	0
	他疾患経過観察中	27	58	20	24	13	24	22	69	19	15
	その他･不明	19	58	5	13	61	32	30	20	9	39
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

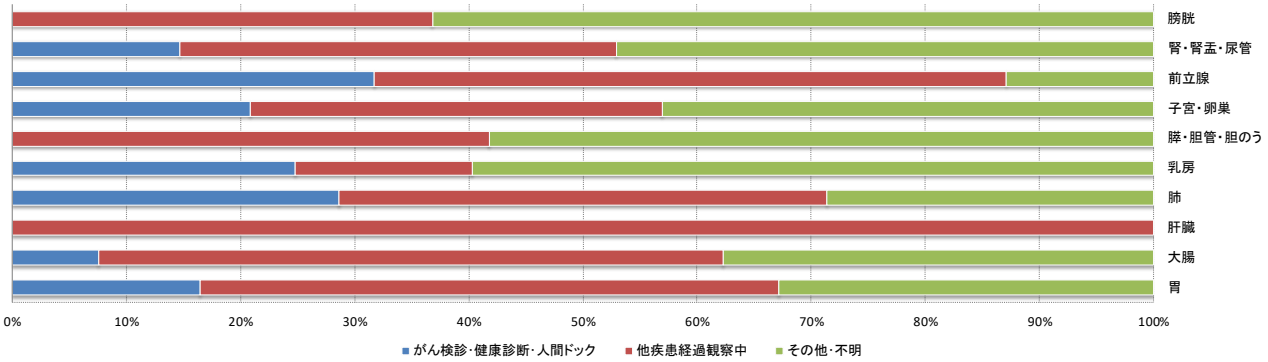
2023年



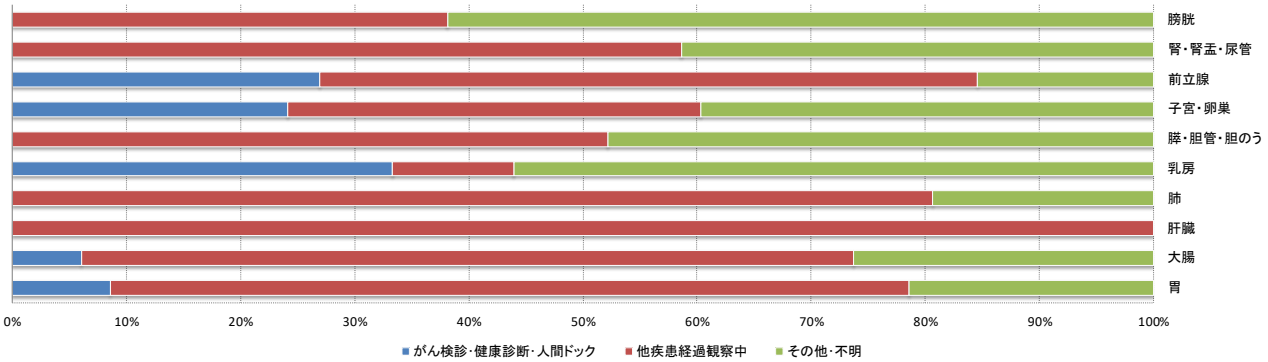
2022年



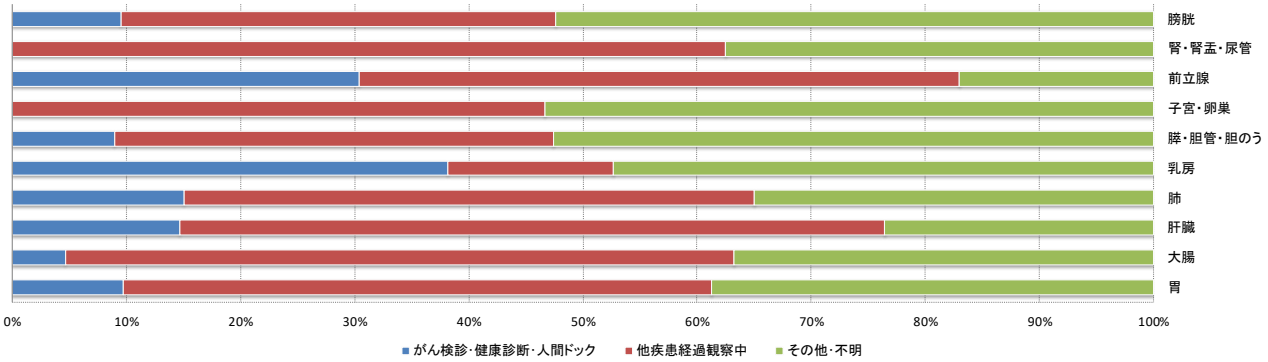
2021年



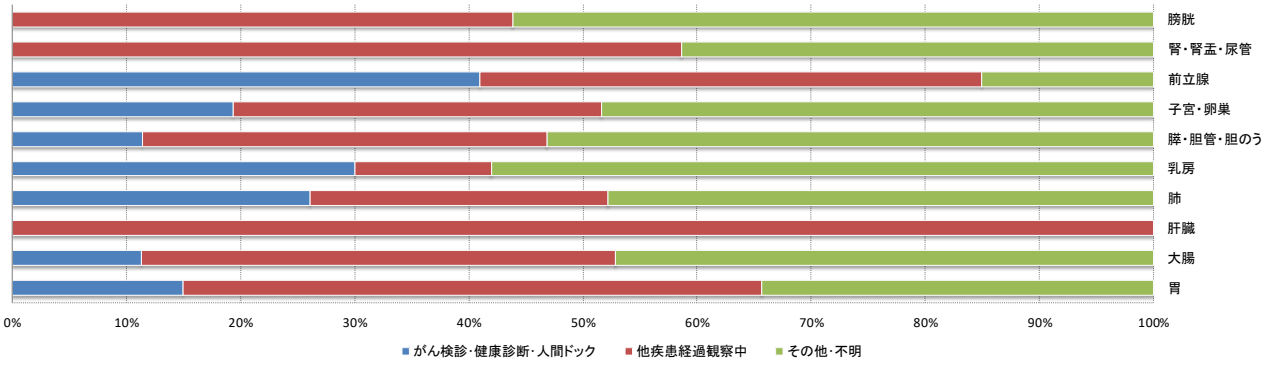
2020年



2019年



2018年



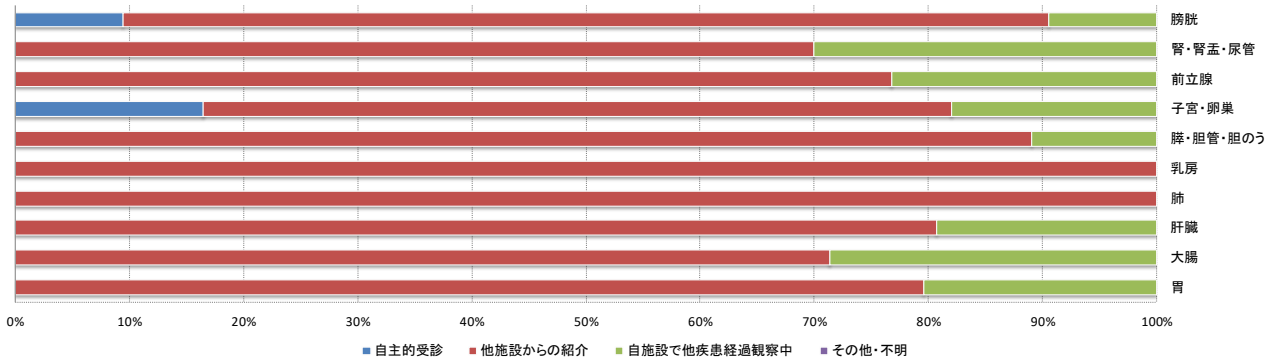
（１０）来院経路別部位別登録件数

来院経路別部位別登録件数　　（ 1件 ～ 4件は -- にて表示 ）

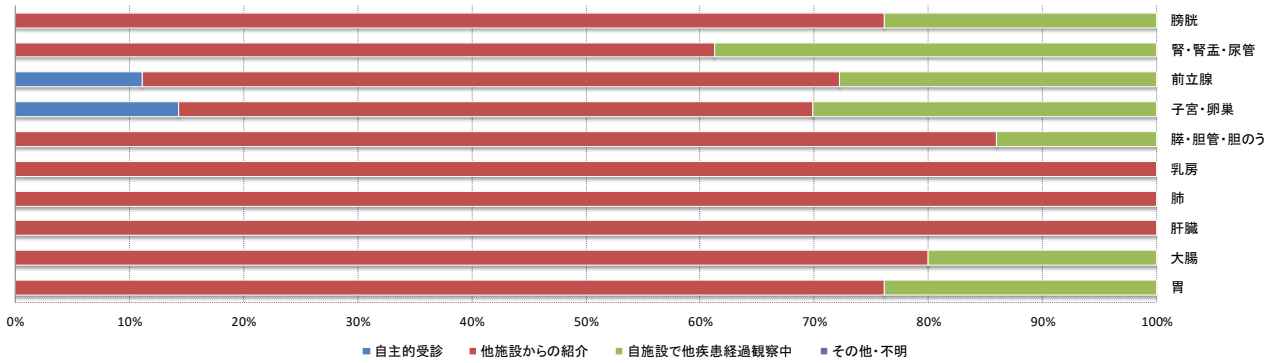
※来院経路…当該腫瘍の診断・治療のため、がん患者がどのような経路によって自施設を受診したのかを把握する項目

		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
2023年	自主的受診	--	--	0	0	0	0	11	--	0	5
	他施設からの紹介	43	90	21	34	112	49	44	86	21	43
	自施設で他疾患経過観察中	11	36	5	--	--	6	12	26	9	5
	その他・不明	0	--	0	--	0	--	0	--	0	--
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

2023年

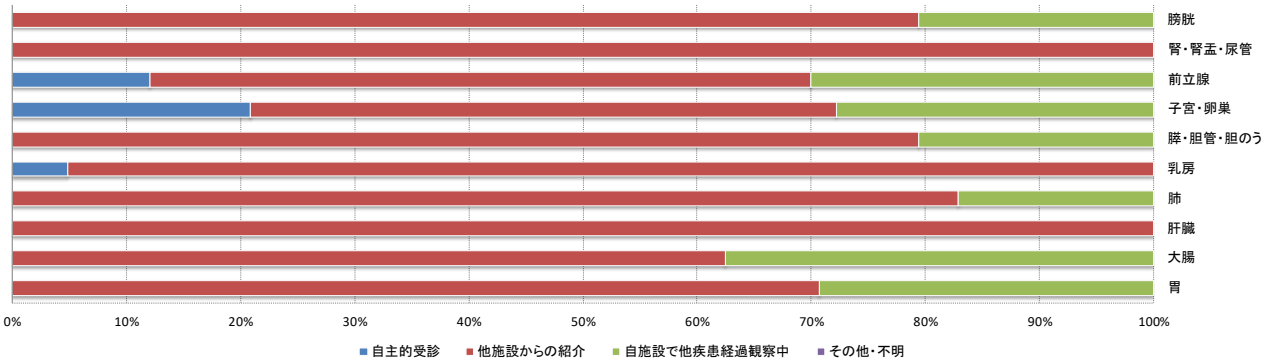


2022年

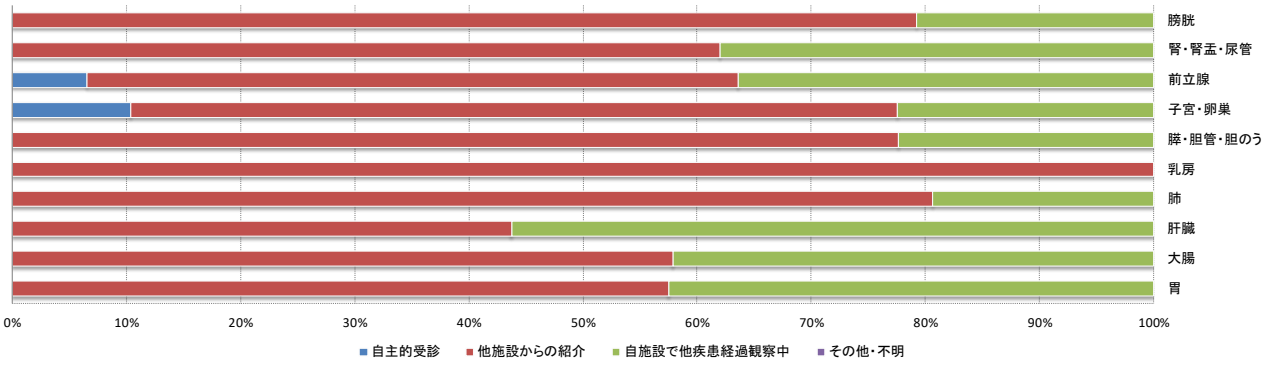


目次へ

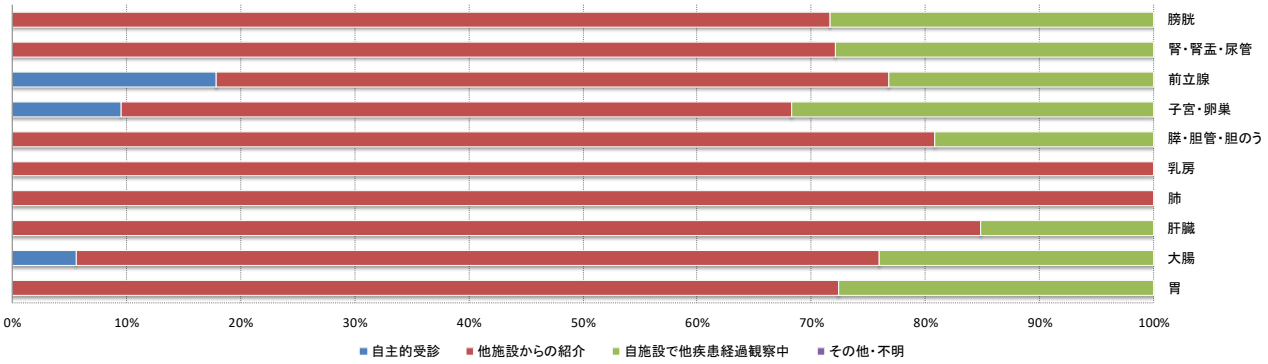
2021年



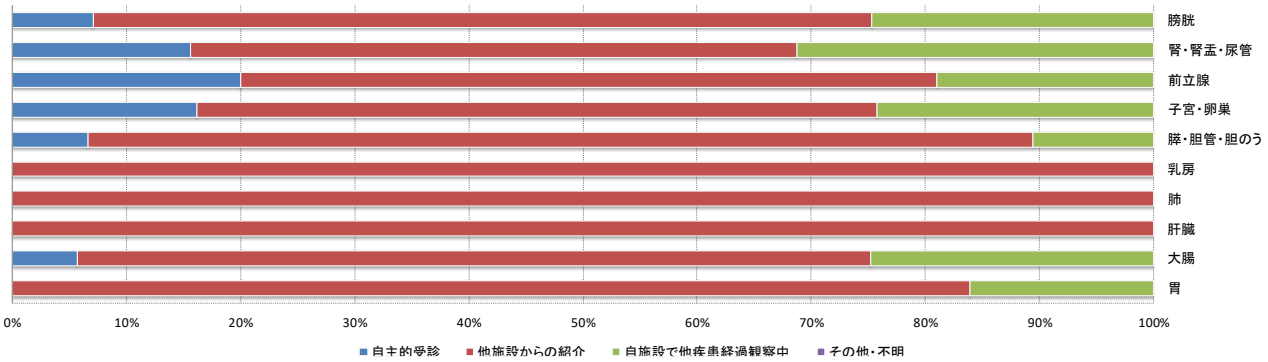
2020年



2019年



2018年



（１１）症例区分別部位別登録件数

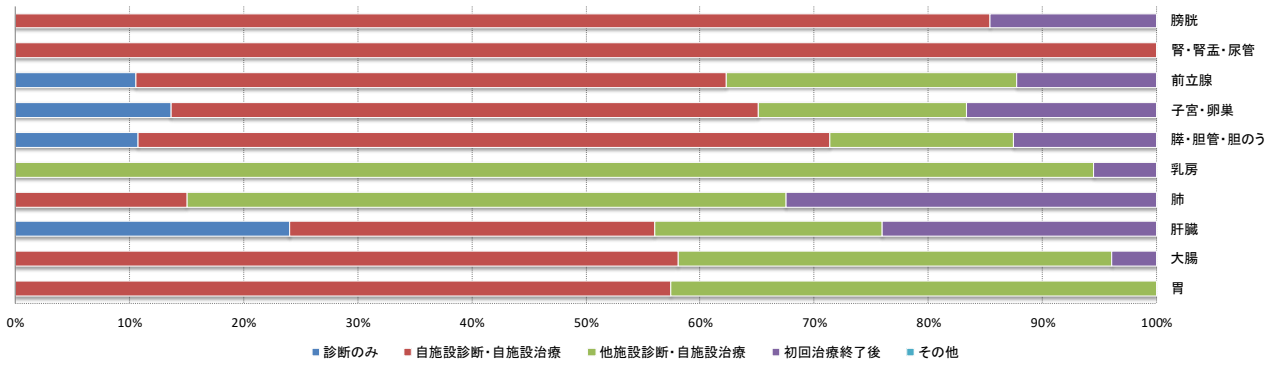
症例区分別部位別登録件数

（1件 ～ 4件は -- にて表示 ）

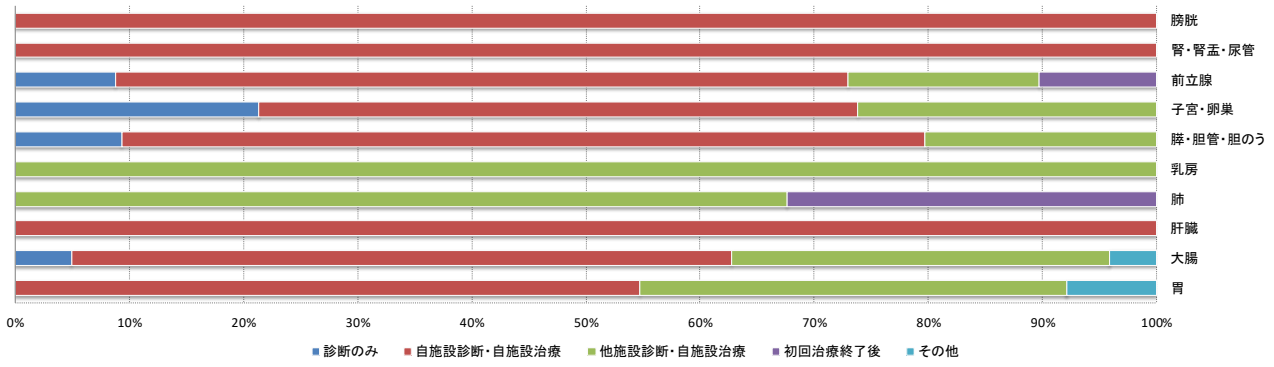
※症例区分…がんの初回診断(自施設診断の有無)と初回治療(自施設治療の有無)を組合わせたものを意味します。
(初回治療終了後とは、他施設にて既に初回治療が施行された後、自施設を受診した場合。自施設受診後の治療の有無は問わない。)

		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
2023年	診断のみ	--	--	6	0	0	6	9	12	--	--
	自施設診断･自施設治療	27	75	8	6	--	34	34	59	23	41
	他施設診断･自施設治療	20	49	5	21	104	9	12	29	--	--
	初回治療終了後	--	5	6	13	6	7	11	14	--	7
	その他	--	0	--	--	0	0	--	--	0	0
2022年	診断のみ	--	6	--	0	--	6	13	11	--	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

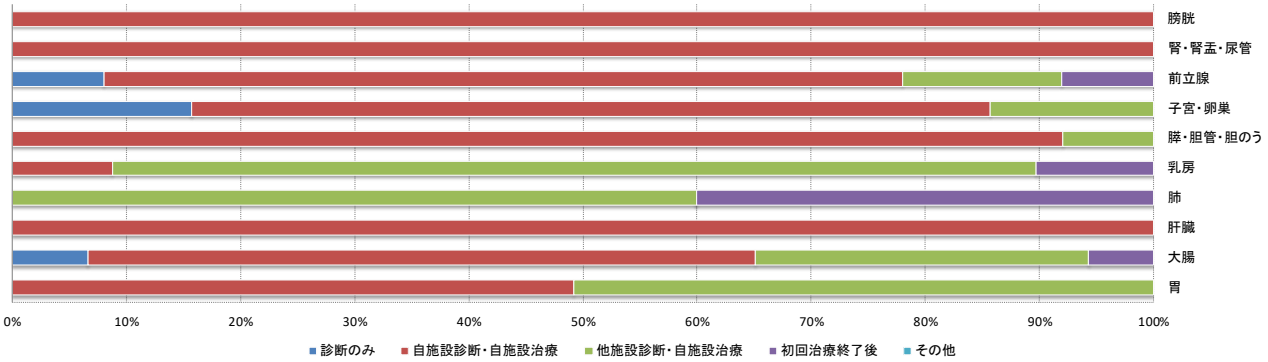
2023年



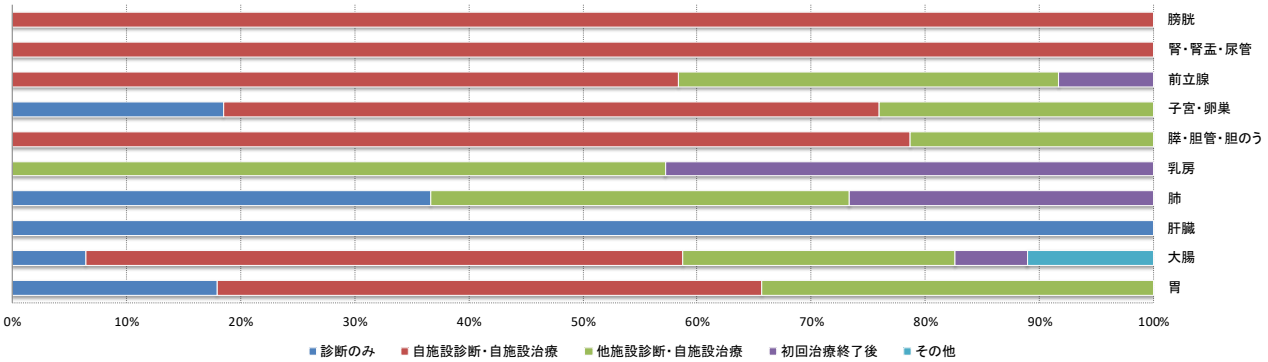
2022年



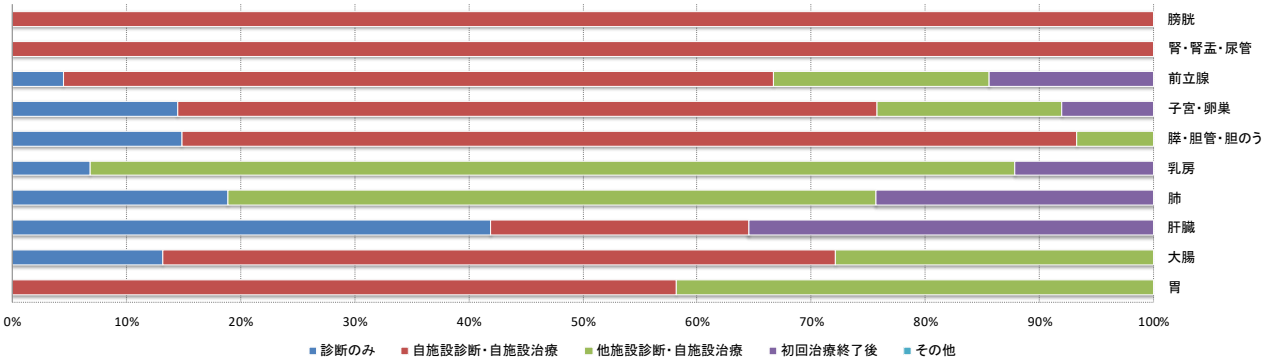
2021年



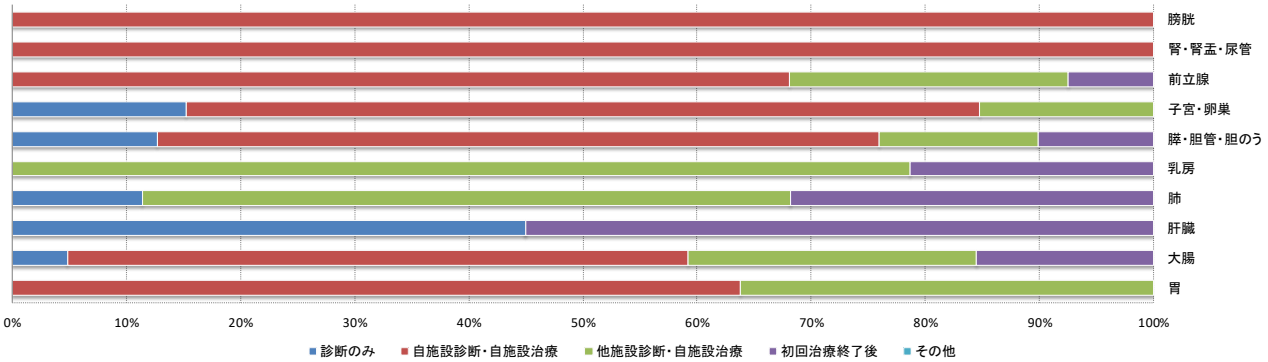
2020年



2019年



2018年

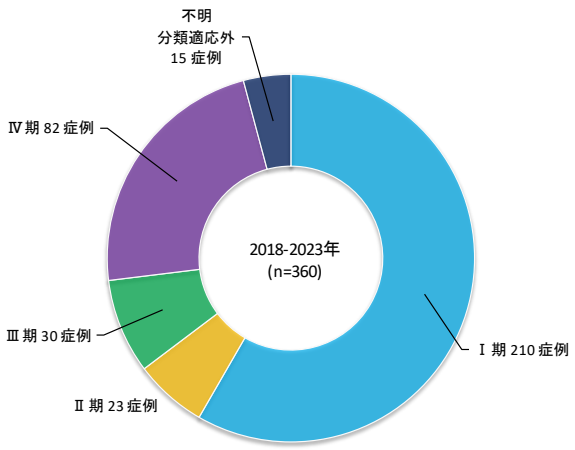


（１２）部位別ステージ別登録割合

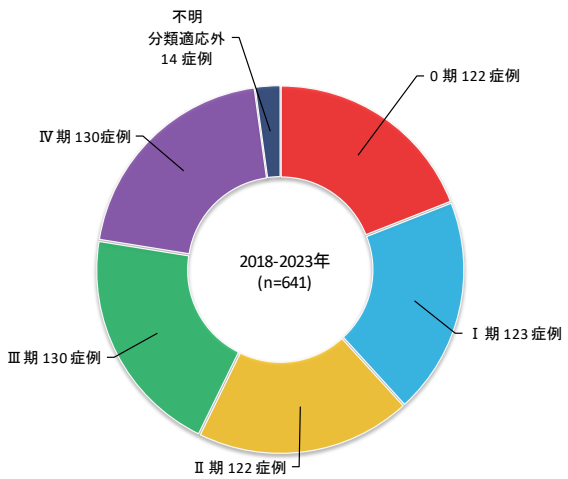
部位別ステージ別登録割合
（2018-2023年）
cStage < pStage

※症例区分 初回治療終了後は除く

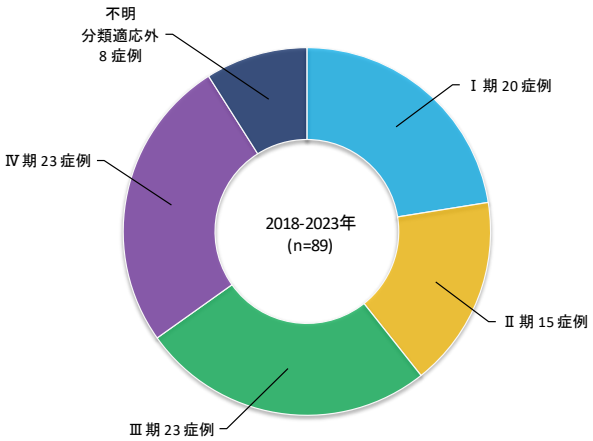
＜胃＞



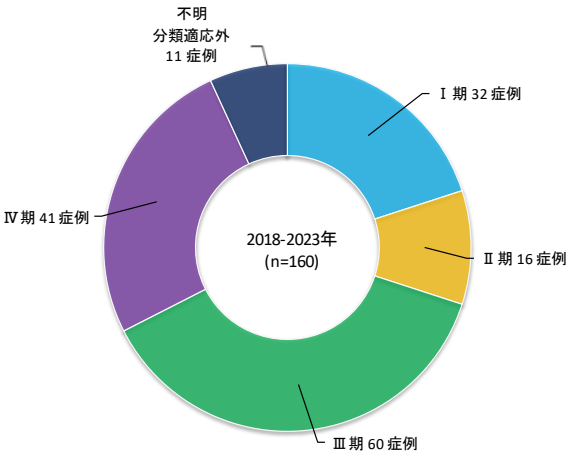
＜大腸＞



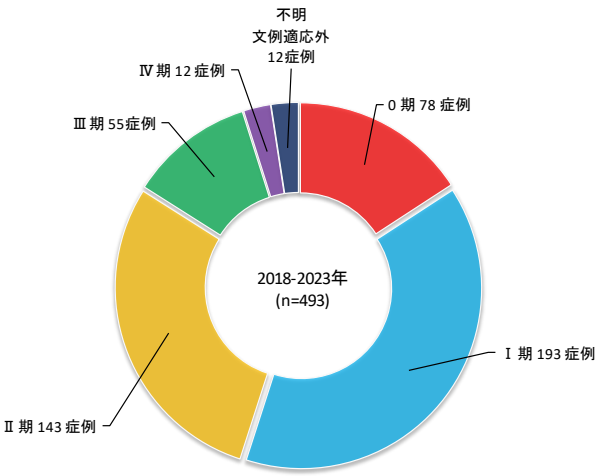
＜肝臓＞



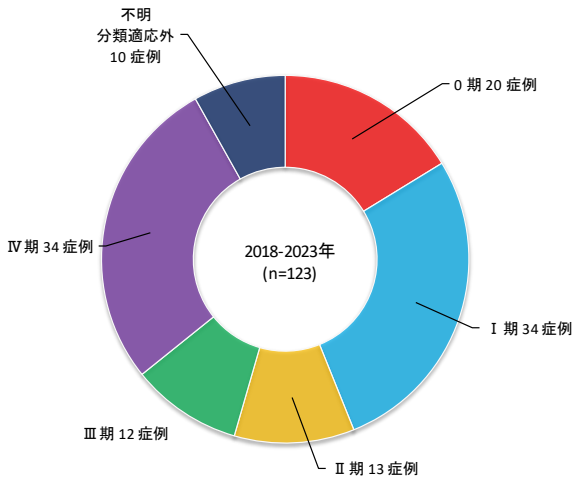
＜肺＞



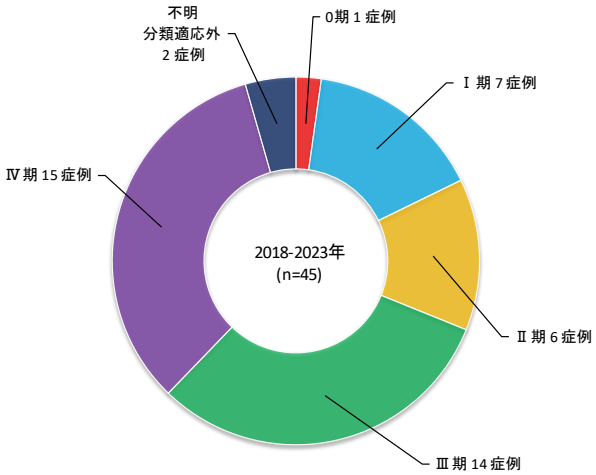
＜乳房＞



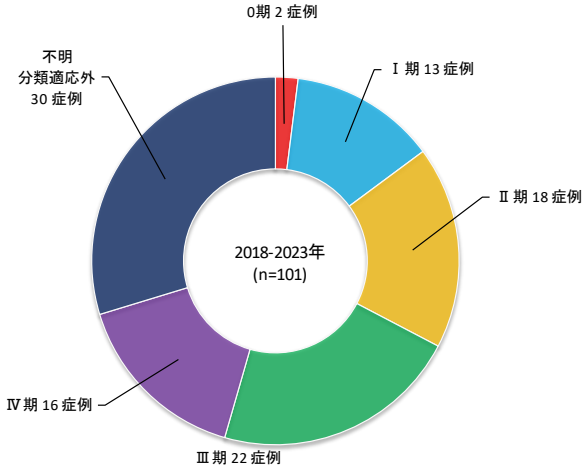
＜食道＞



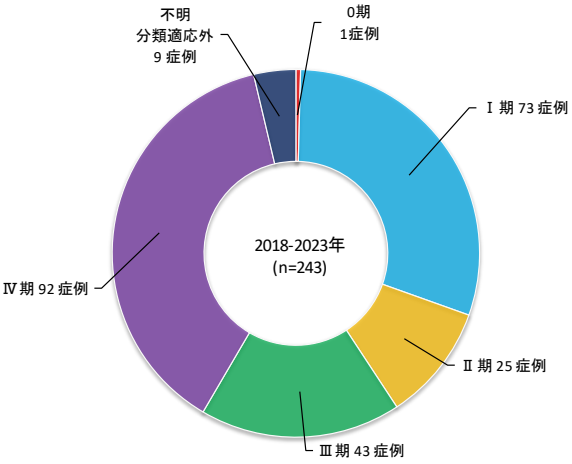
＜胆のう＞



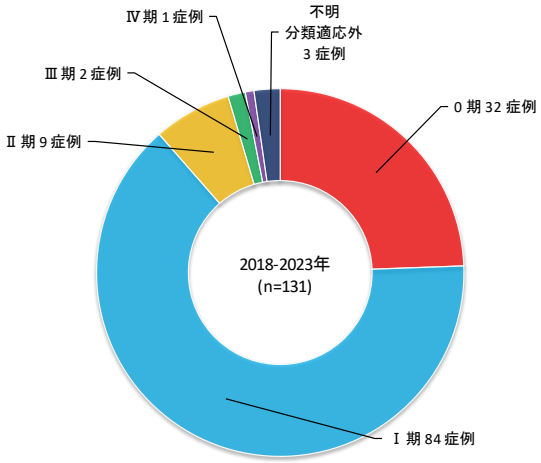
＜胆管＞



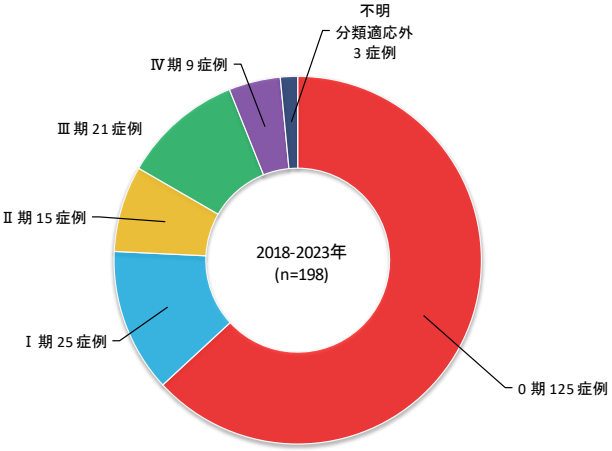
＜膵臓＞



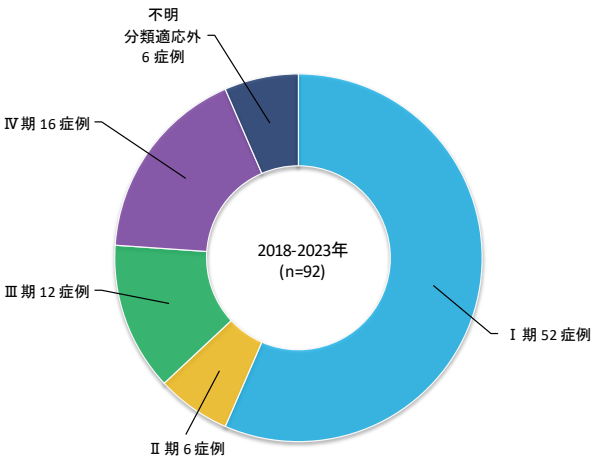
＜皮膚＞



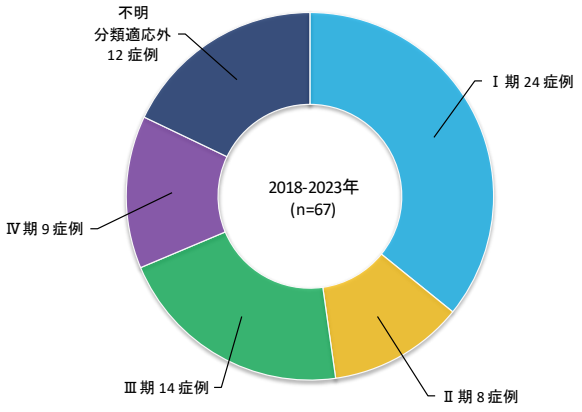
＜子宮頸部＞



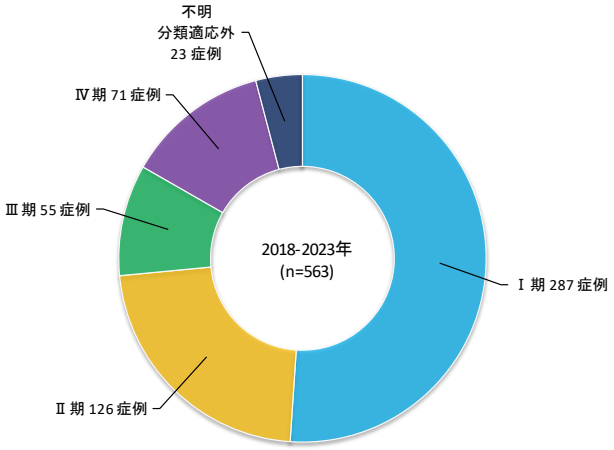
＜子宮体部＞



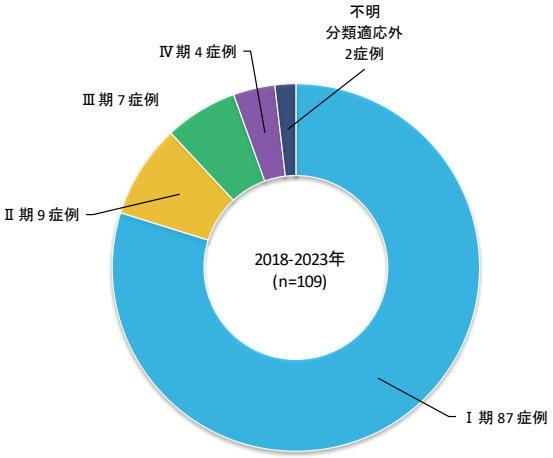
＜卵巣＞



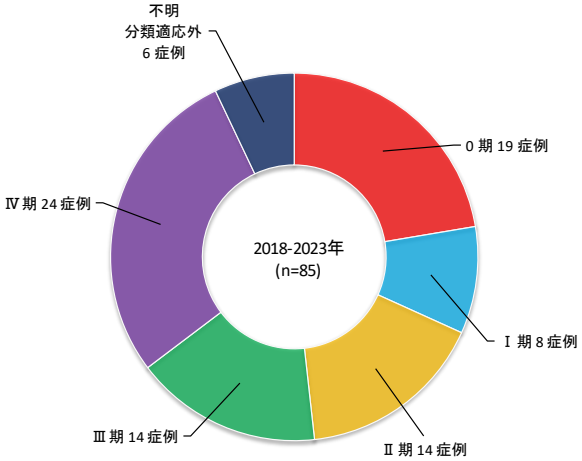
＜前立腺＞



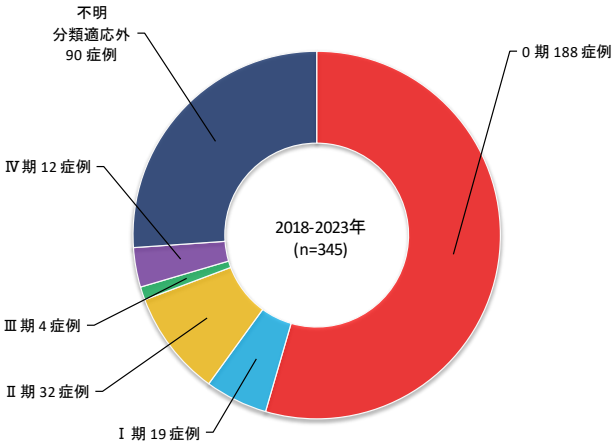
＜腎＞



＜腎盂･尿管＞



＜膀胱＞

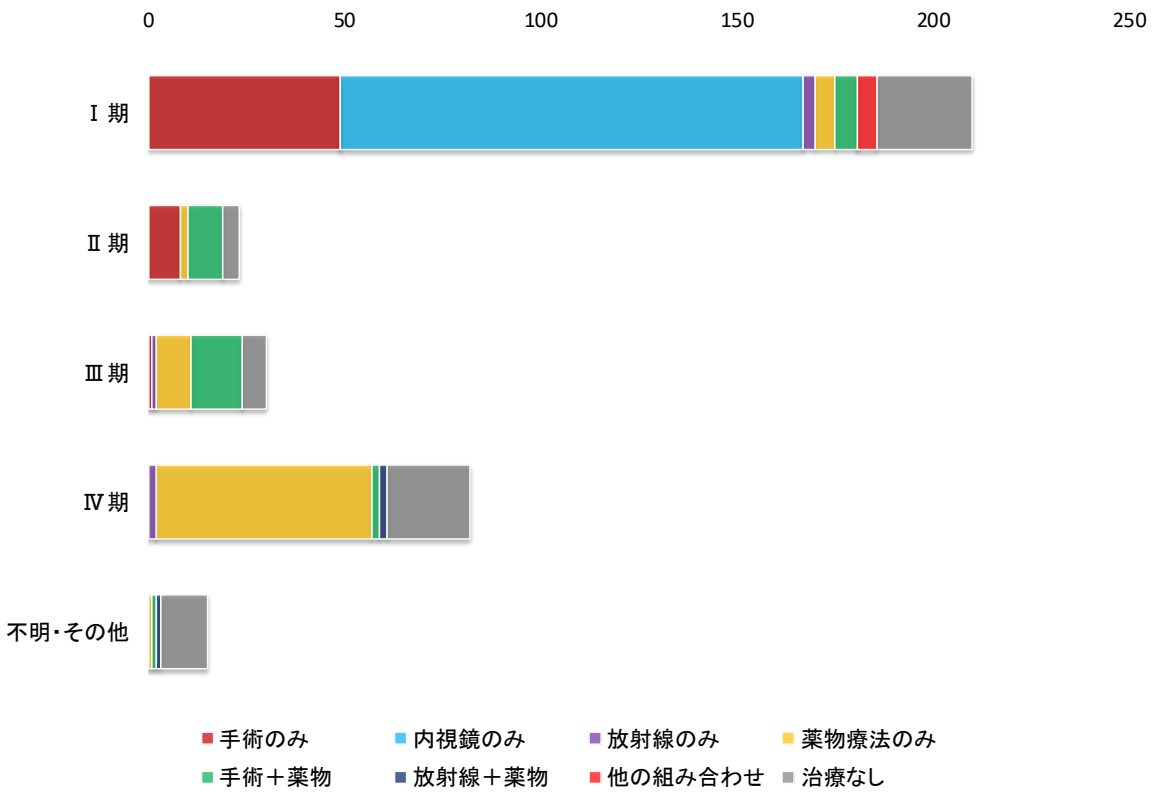


（１３）部位別治療別登録件数

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 2018-2023

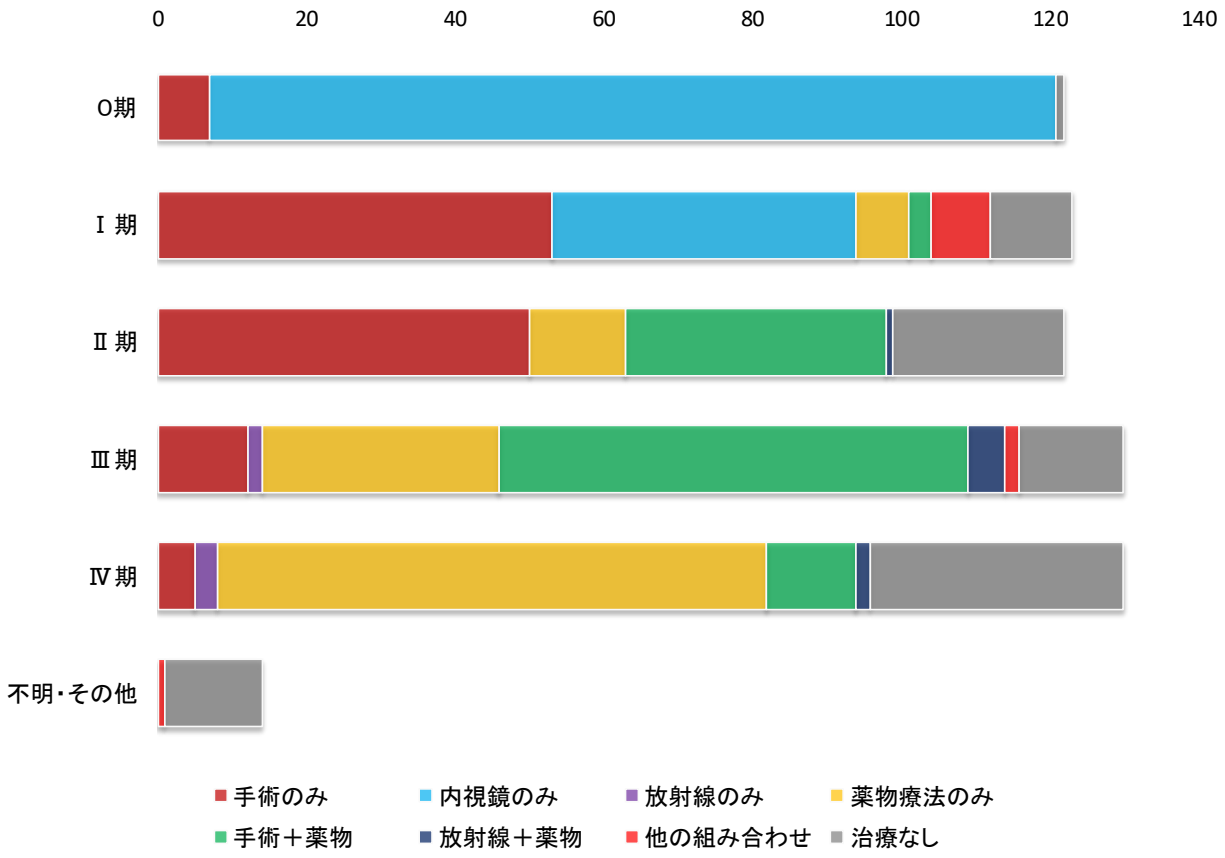
	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明･その他
手術のみ	49	8	1	0	0
	23.3%	34.8%	3.3%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	118	0	0	0	0
	56.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	3	0	1	2	0
	1.4%	0.0%	3.3%	2.4%	0.0%
薬物療法のみ	5	2	9	55	1
	2.4%	8.7%	30.0%	67.1%	6.7%
手術＋薬物	6	9	13	2	1
	2.9%	39.1%	43.3%	2.4%	6.7%
放射線＋薬物	0	0	0	2	1
	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	6.7%
他の組み合わせ	5	0	0	0	0
	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
治療なし	24	4	6	21	12
	11.4%	17.4%	20.0%	25.6%	80.0%
合計	210	23	30	82	15
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



目次へ

■ 大腸がんステージ別治療別登録件数 2018-2023

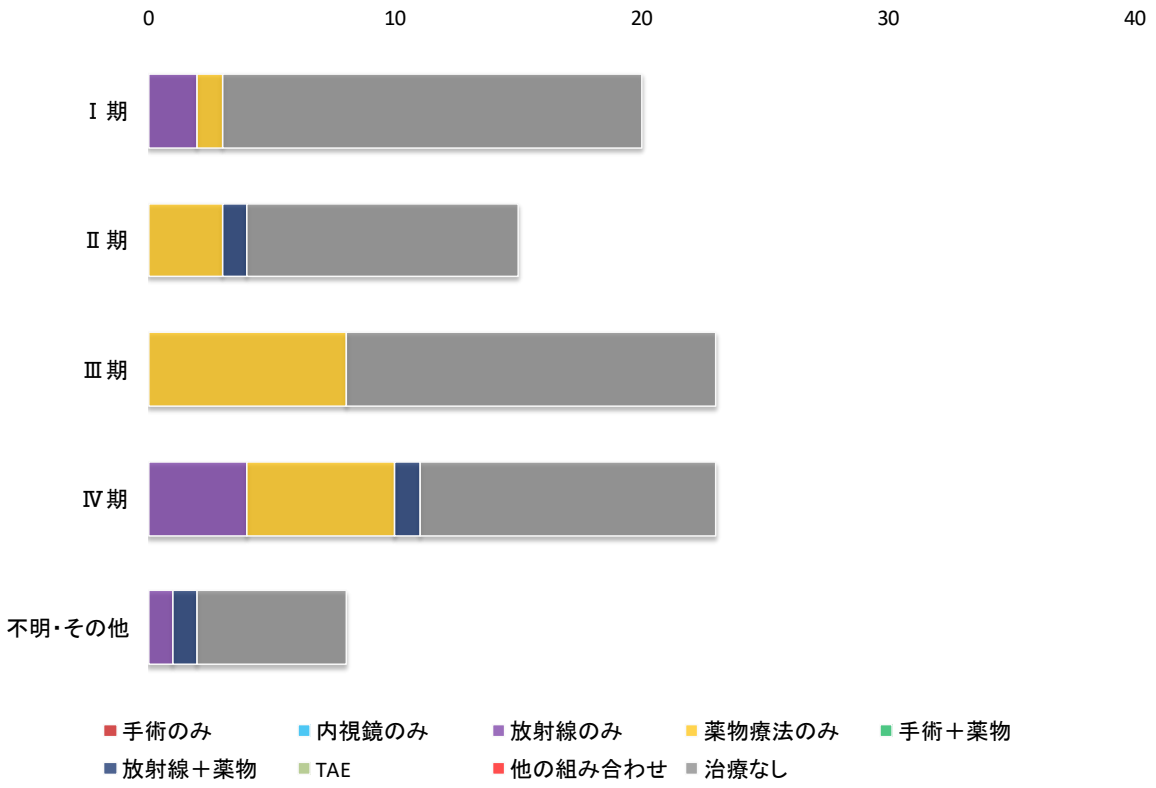
	0期	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明･その他
手術のみ	7	53	50	12	5	0
	5.7%	43.1%	41.0%	9.2%	3.8%	0.0%
内視鏡のみ	114	41	0	0	0	0
	93.4%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	0	0	0	2	3	0
	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	2.3%	0.0%
薬物療法のみ	0	7	13	32	74	0
	0.0%	5.7%	10.7%	24.6%	56.9%	0.0%
手術＋薬物	0	3	35	63	12	0
	0.0%	2.4%	28.7%	48.5%	9.2%	0.0%
放射線＋薬物	0	0	1	5	2	0
	0.0%	0.0%	0.8%	3.8%	1.5%	0.0%
他の組み合わせ	0	8	0	2	0	1
	0.0%	6.5%	0.0%	1.5%	0.0%	7.1%
治療なし	1	11	23	14	34	13
	0.8%	8.9%	18.9%	10.8%	26.2%	92.9%
合計	122	123	122	130	130	14
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



目次へ

■ 肝がんステージ別治療別登録件数 2018-2023

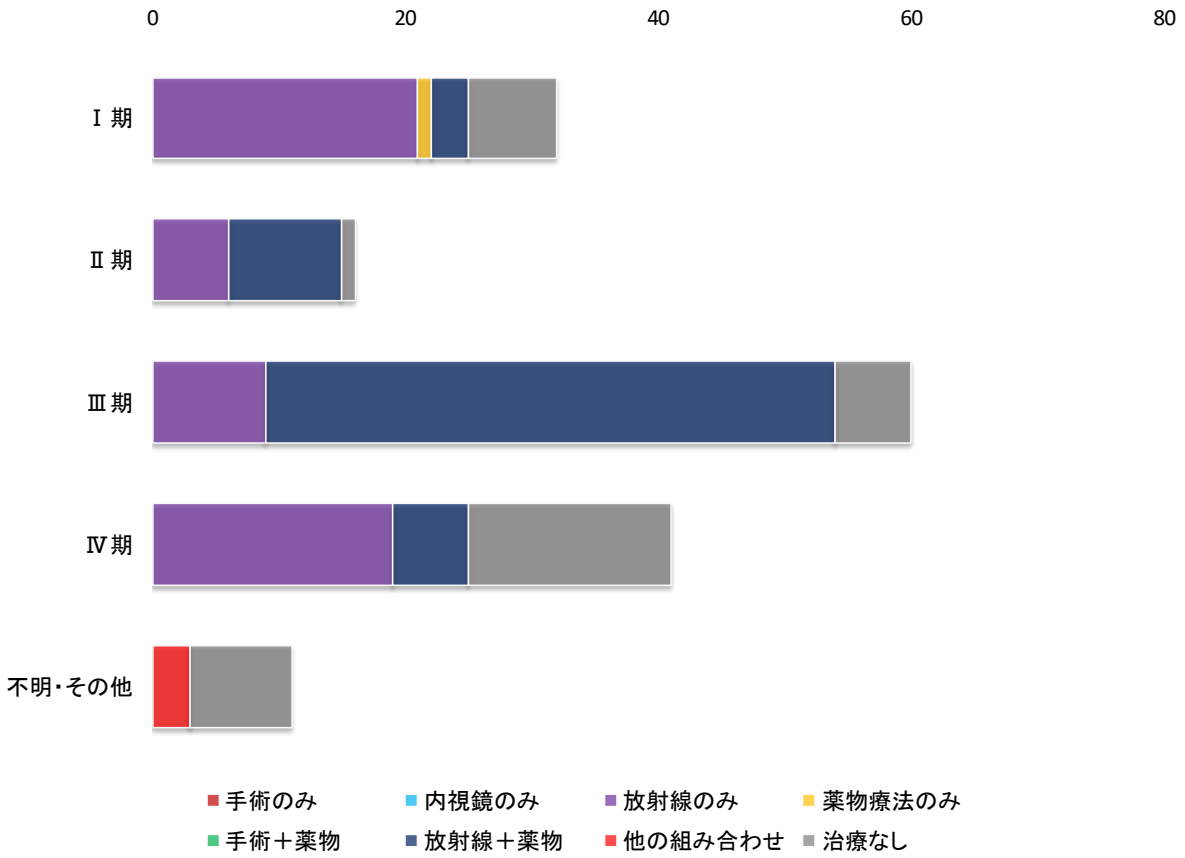
	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明･その他
手術のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	2	0	0	4	1
	10.0%	0.0%	0.0%	17.4%	12.5%
薬物療法のみ	1	3	8	6	0
	5.0%	20.0%	34.8%	26.1%	0.0%
手術＋薬物	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線＋薬物	0	1	0	1	1
	0.0%	6.7%	0.0%	4.3%	12.5%
TAE	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
他の組み合わせ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
治療なし	17	11	15	12	6
	85.0%	73.3%	65.2%	52.2%	75.0%
合計	20	15	23	23	8
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



目次へ

■ 肺がんステージ別治療別登録件数 2018-2023

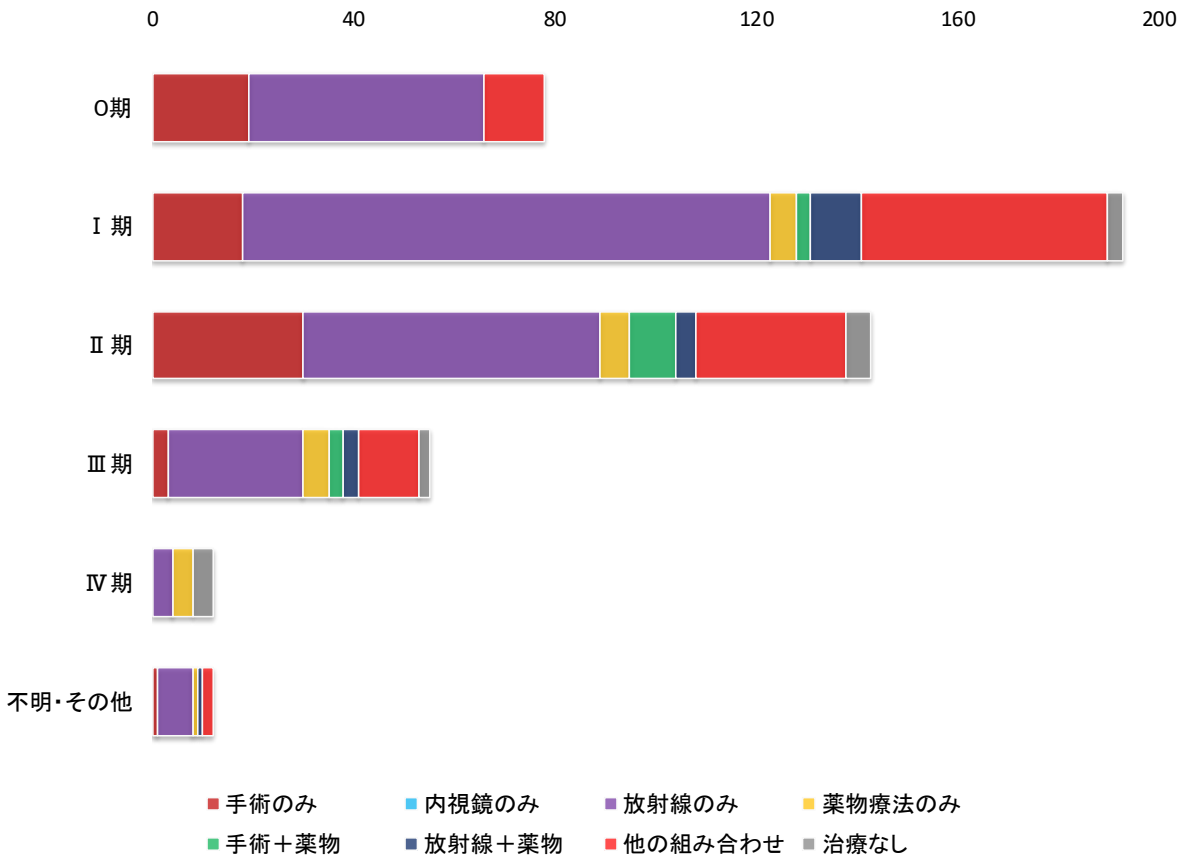
	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明･その他
手術のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	21	6	9	19	0
	65.6%	37.5%	15.0%	46.3%	0.0%
薬物療法のみ	1	0	0	0	0
	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
手術＋薬物	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線＋薬物	3	9	45	6	0
	9.4%	56.3%	75.0%	14.6%	0.0%
他の組み合わせ	0	0	0	0	3
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.3%
治療なし	7	1	6	16	8
	21.9%	6.3%	10.0%	39.0%	72.7%
合計	32	16	60	41	11
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



目次へ

■乳がんステージ別治療別登録件数 2018-2023

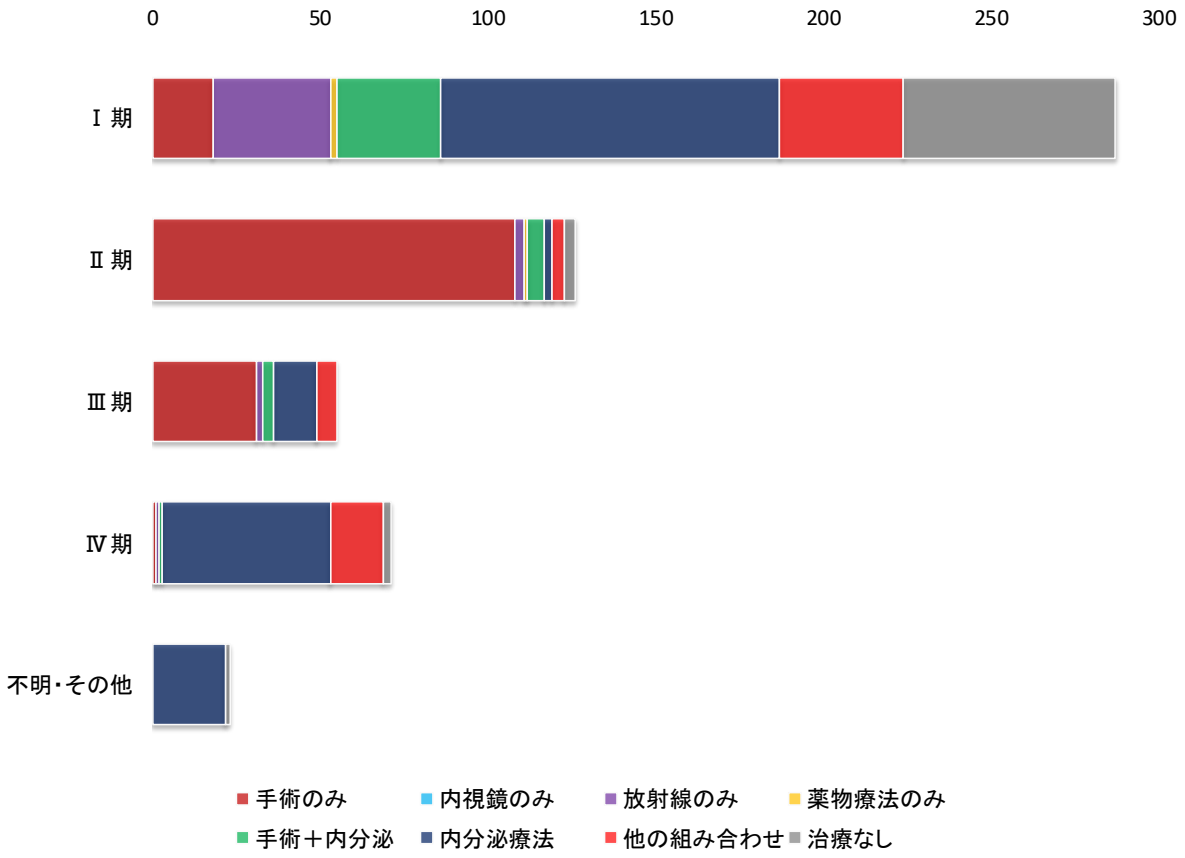
	0期	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明･その他
手術のみ	19	18	30	3	0	1
	24.4%	9.3%	21.0%	5.5%	0.0%	8.3%
内視鏡のみ	0	0	0	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
放射線のみ	47	105	59	27	4	7
	60.3%	54.4%	41.3%	49.1%	33.3%	58.3%
薬物療法のみ	0	5	6	5	4	1
	0.0%	2.6%	4.2%	9.1%	33.3%	8.3%
手術＋薬物	0	3	9	3	0	0
	0.0%	1.6%	6.3%	5.5%	0.0%	0.0%
放射線＋薬物	0	10	4	3	0	1
	0.0%	5.2%	2.8%	5.5%	0.0%	8.3%
他の組み合わせ	12	49	30	12	0	2
	15.4%	25.4%	21.0%	21.8%	0.0%	16.7%
治療なし	0	3	5	2	4	0
	0.0%	1.6%	3.5%	3.6%	33.3%	0.0%
合計	78	193	143	55	12	12
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



目次へ

■ 前立腺がんステージ別治療別登録件数 2018-2023

	Ⅰ期	Ⅱ期	Ⅲ期	Ⅳ期	不明･その他
手術のみ	18	108	31	1	0
	6.3%	85.7%	56.4%	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	35	3	2	1	0
	12.2%	2.4%	3.6%	1.4%	0.0%
薬物療法のみ	2	1	0	0	0
	0.7%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
手術＋内分泌	31	5	3	1	0
	10.8%	4.0%	5.5%	1.4%	0.0%
内分泌療法	101	2	13	50	22
	35.2%	1.6%	23.6%	70.4%	95.7%
他の組み合わせ	37	4	6	16	0
	12.9%	3.2%	10.9%	22.5%	0.0%
治療なし	63	3	0	2	1
	22.0%	2.4%	0.0%	2.8%	4.3%
合計	287	126	55	71	23
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



目次へ

１２　医療連携室

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 紹介状管理に努める。

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参加する。

⑦ がん相談支援センター活動

・早期介入に努める。

・がん患者会へ参加する（花みずき会 1 回／2 ヶ月、つながる想い in かごしま 1 回／年)。

・両立支援を推奨する。

・医科歯科連携の推進に努める。

⑧ 紹介状一元化、紹介元への報告書・返書の送付確認に努める。

【実績・評価】

・退院前カンファレンスの症例数･･･66 件（目標数 40 件）目標達成

・入退院支援加算算定数･･･739 件（目標数 600 件）目標達成

・介護支援連携指導算定数･･･72 件（目標数 60 件）目標達成

・入院時支援加算算定数･･･90 件（目標数 60 件）目標達成

・がん患者会･･･つながる想い in かごしまへの参加（令和 5 年 5 月 7 日参加)

・花みずき会･･･コロナにより中止していたが、令和 5 年 11 月より再開 2 ヶ月に 1 回開催

・医療機関　夏期挨拶回り･･･69 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→令和 6 年 3 月 8 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）→院長・小児科部長・医師・室長・MSW 出席
・令和 4 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。
・医科歯科連携･･･令和 6 年 3 月より再開　毎月 1 回実施

・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に努める。
・がん地域連携パス『私の手帳』の普及に努める。
【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・合同会議を実施する（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 がん地域連携パス講演会　令和 5 年 5 月 29 日 ハイブリッド開催
・「当院における両立支援 ストーマ事例紹介」
講師：済生会川内病院 皮膚・排泄ケア認定看護師　神薗 由佳
・「産業医としての両立支援の現状と課題」
講師：京セラ株式会社 鹿児島川内工場 産業医　沖田 信夫 先生
・「がん患者における治療と仕事の両立支援を考える」
講師：産業医科大学 教授　立石 清一郎 先生
・パネルディスカッション「ストーマ等の事例検討」
② がん地域連携パス合同会議･･･コロナ対策のため、書面審議及びオンライン会議とした。
令和 5 年 11 月 27 日 運営会議（書面審議）
講演会　ハイブリッド開催

・「両立支援～当事者が悩む 10 の課題～」
講師：産業医科大学 教授　立石 清一郎 先生
・「がん地域連携クリティカルパスの現状と今後のあり方」
講師：九州がんセンター 院長　藤 也寸志 先生

③ 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

④ 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 在宅会議を実施する（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を実施する。

【行動実績】

第 2 回連連連携研修会･･･　令和 5 年 4 月 19 日、SS プラザ川内にて実施。7 医療機関及び在宅医療支援センター・薩摩川内市役所が参加、36 名の出席あり。入退院支援のためのシステム（入退院支援クラウド CareBook、バイタルリンク）に関する研修会、地域医療連係情報シートの運用について協議。研修会後は、各医療機関が情報交換を活発に行った。

第 3 回連連連携研修会･･･　令和 6 年 3 月 7 日、済生会川内病院にて実施。当初 1 月を予定していて、退院支援等で困った事例等を出し合い、グループワークで事例検討を実施する予定であった。予定日に大雪となり、3 月に延期となった。診療報酬改定が迫っていることもあり、テーマを「診療報酬改定における地域連携」に変更した。非常に有意義な内容であった。

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、自宅退院後の自己管理の評価・指導修正について、「退院後訪問指導料」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。令和 4 年度は加算 1 を算定していたが、令和 5 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。

紹介に対しての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。

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 1 の算定目標数　700 件（約 60 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　120 件（10 件／月）

１３　医療秘書課

スタッフ

責任者：嵜山　敏男　院長

構　成：医師事務作業補助 11 名（常勤 10 名・非常勤 1 名）

医療秘書課設立から 10 年目を迎えた今年度、スタッフ 3 名の増員があった。これにより、外来・書類作成・データ登録の支援において、スタッフの欠勤等に対する応援体制を一部整えることが出来た。今後も人材確保と担当診療科のローテーションなど、各業務において複数人での対応を進めていきたい。

また、当課設立当初から取り組んできた NCD（National Clinical Database）登録支援について、その取り組みを定期刊行誌「医事業務 Vol.651」（産労総合研究所）に投稿、掲載された。業務フロー構築に至るまでの過程を、改めて見直す機会が得られたことは、今後に繋がる良い経験となった。

その他、病院機能評価の受診準備や、全国済生会事務（部）長会のワーキングチームによる模擬適時調査、手狭になった秘書室の引っ越しなど、時間に追われる一年であった。次年度もこれらの経験を糧に、効率的且つ質の高い支援を行うことが出来るよう精進していきたい。

概要

＜医師事務作業補助＞

補助者の配置：外科・消化器外科、泌尿器科・小児泌尿器科、産婦人科　各 3 名
放射線科、麻酔科　各 1 名

施設基準：令和 5 年 4 月 1 日～令和 5 年 4 月 30 日　医師事務作業補助体制加算（1）30 対 1
令和 5 年 5 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日　医師事務作業補助体制加算（1）20 対 1

・診療支援業務

主に問診、紹介情報、汎用、医学管理料、次回診察予約、検査全般の代行入力等を行った。今年度はスタッフ 3 名の入職により、診療科間の応援体制を一部整えることができた。これにより医師や看護師への影響を最小限に留め、またスタッフにとっても働きやすい環境作りへ一歩前進したと考える。

・医療文書作成支援業務

17 診療科、4,675 枚（昨年度 4,521 枚）の作成支援を行い、作成支援率 95%（昨年度 94%）、平均作成日数 4.5 日（昨年度 4.6 日）、2 週間以内の作成率 96.8%であった。急ぎの作成依頼や内容に関する問い合わせが年々増加している。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 5 年の登録件数は、周産期登録 213 件（昨年 205 件）、NCD（National Clinical Database）外科領域 480 件（昨年 509 件）、小児外科領域 25 件（昨年 28 件）、泌尿器科領域 365 件（昨年 425

件）であった。NCD の胃癌登録（H28 年症例後ろ向き登録 外科的治療・内視鏡的治療）は、事務局側の登録準備が整わず、今年度の登録は見送りとなった。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）の代行入力を実施した。また、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 107 名分/月、胸部レントゲン検査が平均 44 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 28 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

幼児健診の問診入力を実施した（平均 5 件/日・週 1）。

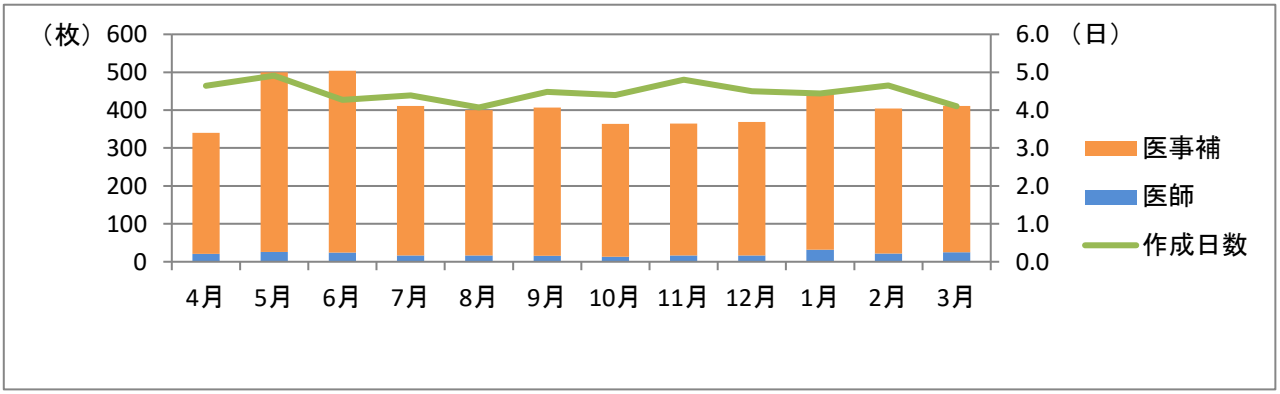
・臨床試験支援業務

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いか留意していきたい。

実績

診断書作成支援枚数：平均 390 枚/月、作成支援率：95%、平均作成日数 4.5 日

（令和 6 年 3 月現在）



今後の課題と展望

・人材確保

支援診療科の拡大。またスタッフの欠勤や欠員に備え、支援体制をチーム制にする。

・人材育成

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

１４　健診センター

スタッフ

所属長：嵜山 敏男（院長）
構　成：看護師３名、事務職員５名

総括

令和５年５月より新型コロナウイルス感染症が５類感染症になった事で健康診断受診控えが収まり少しずつ受診希望者が戻ってきた。５類感染症になっても感染者は増えていた為、健診センターではこれまでと同様に感染対策を徹底し、健診センター内での感染予防に努めた。今後は受診者の満足度向上にも力を入れていきたい。

分析

年度当初は新型コロナウイルス感染症の影響で受入制限を行っていたが、６月以降制限解除となり令和５年度の受診者総数は前年度より若干の増加となった。健診受診者数の変化はあまりなかったが、コロナ感染流行後しばらくぶりの受診でオプション検査の申込が増加した結果、収益は前年度比 104.3%となった。

○ 人間ドック
受診者数：2,323 名　前年度比 104.8%　　収　益：前年度比　105.2%

○ 生活習慣病予防健診（協会けんぽ）
受診者数：1,525 名　前年度比 106.8%　　収　益：前年度比　107.3%

○ 企業健診
受診者数：550 名　　前年度比 83.9%　　収　益：前年度比　88.7%

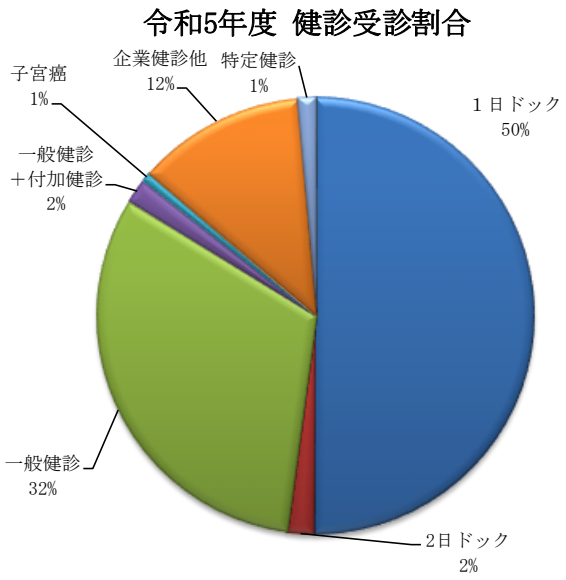
○ 特定健診
受診者数：60 名　　前年度比 41.9%　　収　益：前年度比　42.3%

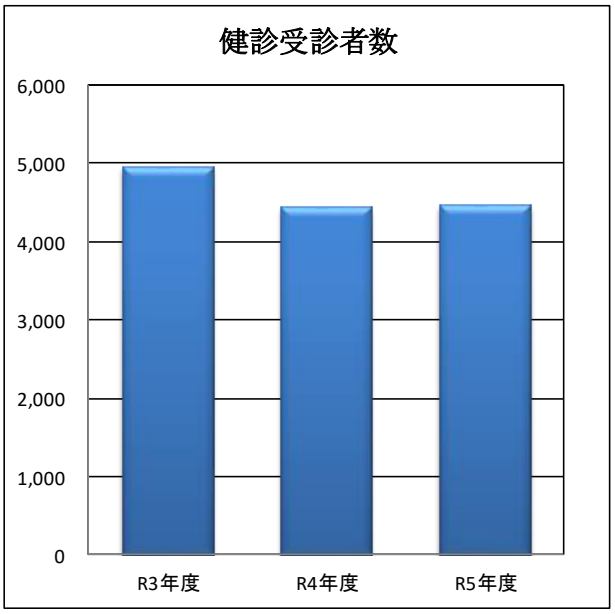
今後の課題と展望

・サービスの質向上（接遇改善）や検査項目内容の充実。
・業務の効率化（作業内容の見直しと業務改善）
・健診受入枠の拡充（受診枠の拡充により受診者数増加を目指す）
・各種健康診断を通して、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 3 ～ 令和 5 年度　健診センター受診者数

区分		年度＼月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
病院	1日ドック	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
		R5年度	163	181	221	194	213	206	228	201	200	135	145	144	2,231
	2日ドック	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
		R5年度	7	5	10	11	12	9	12	8	8	6	4	0	92
	小　計	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
		R5年度	170	186	231	205	225	215	240	209	208	141	149	144	2,323
協会健保生活習慣病予防健診	一般健診	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
		R5年度	102	105	120	107	120	114	111	102	99	134	155	141	1,410
	一般健診＋付加健診	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
		R5年度	6	5	8	7	6	5	8	9	3	10	9	5	81
	子宮癌	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
		R5年度	1	2	5	5	2	6	3	6	0	1	1	2	34
	小　計	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
		R5年度	109	112	133	119	128	125	122	117	102	145	165	148	1,525
企業健診他		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
		R5年度	76	63	66	53	45	53	42	77	22	15	25	13	550
特定健診		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
		R5年度	2	10	7	7	7	7	6	7	1	5	1	0	60
合　計		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
		R5年度	357	371	437	384	405	400	410	410	333	306	340	305	4,458





目次へ

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４名（常勤３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５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５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、人工肛門管理が多い。医療依存度の高い利用者が多く、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）サービスを提供している。
・訪問介護ステーションせんだい障害ヘルパーでは、居宅介護利用者６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
1,617	338

予防訪問看護要支援度別訪問延回数

＜介護保険法＞

要支援 1	要支援 2	合　計
18	152	170

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
241	335	168	253	162	1,159

【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
143	369	63	575

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合　計
1,040	273	797	524	410	3,044

【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
443	0	0	443

【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
2	33	212	308	143	83	40	4	825

今後の課題と展望

【訪問看護ステーションせんだい】

・人員不足であり、新規利用者の増加は難しい現状がある。その中で現在の利用者に寄り添い、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小児の利用者へ質の高いサービスを提供できるよう、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。
また他職種間との連携を図り、より良いサービス提供に努めていく。

【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・医療安全文化の醸成を行う。

役割

・インシデント・アクシデント報告の原因分析と再発防止策を検討し、改善策を職員にフィードバックする。
・院内や各部署における医療安全上の問題について、改善策を検討し実施する。
・医療安全委員会が決定した業務改善計画に基づきチームを組み、改善活動を行う。
・マニュアル作成および見直し。
・医療事故防止策及び安全対策に関する事項の各部署職員への啓発、教育、周知徹底。
・医療安全委員会への医療事故防止策や医療体制改善策の提案。

(2) 構成員

○医療安全委員会（12 名）

委員長：有留 邦明 院長補佐

委　員：医療安全管理者 1 名、感染認定看護師 1 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、看護師 18 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 1 名、臨床検査技師 4 名、作業療法士 1 名、管理栄養士 1 名、臨床工学技士 1 名、事務職員 8 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・4木曜日	リスクマネジメント部会
	第3火曜日	医療安全委員会
	第3火曜日	医療安全部門会

(4) 活動内容・成果等

令和5年度の報告件数は1,137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レベル1が変わらず圧倒的に多く647件、アクシデントは18件という結果であった。レベル0での報告は138件から157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)。職種別では部署により差があり、全く報告のない部署もあった。医師からの報告は37件と増加傾向ではあるが、理想とする報告件数10%には到底満たないため報告対象の明確化と「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、報告書の提出を1週間以内と周知した結果、ほぼ達成できたため、令和5年度から改善対策立案までの平均日数と経過報告書(カンファレンスの内容)の入力率を出すこととした。インシデントのカンファレンスを各部署で行い、現状の意見を出し合い根本原因の問題点を考えることで、実態に沿った早めの対策が実施できるのではないかと取り組んだ。結果、改善対策立案までの平均日数は令和5年度は3.1日で、カンファレンスの入力率は86.0%であった。(表3参照)。

内容別では薬剤、療養上の世話、検査の順に多い結果であった。(表4参照)。ワーキングでは「転倒・転落」「インスリン」「文書関連」のチームに分かれてそれぞれ検討を行った。結果、「転倒・転落」チームは離床センサーベッドの種類が分かるようシールを表示し、離床キャッチ使用手順のマニュアル作成、ナースコールの呼びかけカードを作成し活用している。また、「インスリン」チームは「血糖測定・インスリンカード」を作成し、使用方法のマニュアルも作成し活用している。「文書関連」チームは約700あった文書を約350まで削減した。現在も改訂を行い、カテゴリー別に分けるなど継続中であるが、スキャン一覧や院内で使用しているパンフレットの一覧を作成した。院内研修はeラーニングで、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」「肺血栓塞栓症予防　リスク評価の実施・収益改善に向けて」、第2回目のテーマ「医療ガスに関わる点検とヒヤリ・ハット」「インスリンバイアル製剤による死亡事例を0にするために」「医療機関における個人情報保護対策」いずれも100%と目標に至った。

その他、第25回日本医療マネジメント学会に2名参加し、他医療施設の取り組みなど最新の情報収集を行い、リスクマネジメント部会で発表・改善策の参考にした。

(5) 次年度の目標・課題

1) インシデント報告書0レベルの情報共有・件数増加(全体で200件以上、各部署前年度以上)

2) 6チームのワーキンググループが成果をあげる。

・インスリンチーム◆インスリン関係の「誤薬」が50%減少する。
(血糖・インスリンカード使用の定着とインスリン指示書によるインシデントの減少)

・転倒転落◆3aレベル以上の報告0件
(ナースコール呼びかけカードの使用の定着と離床センサー・ジョイントマット等の確実な利用方法の定着)

・文書関連◆文書整理、カテゴリー分類、スキャン整理、バーコード付与の完成
・CPR 訓練◆該当部署の訓練実施、マニュアルの完成
・与薬◆与薬時の「誤薬」が 50%減少する。
（指さし呼称の確認が定着し、確認不足・思い込みによるインシデントの減少）
・W チェック◆W チェックをしなければならないもの（時）を選別し、マニュアルの完成

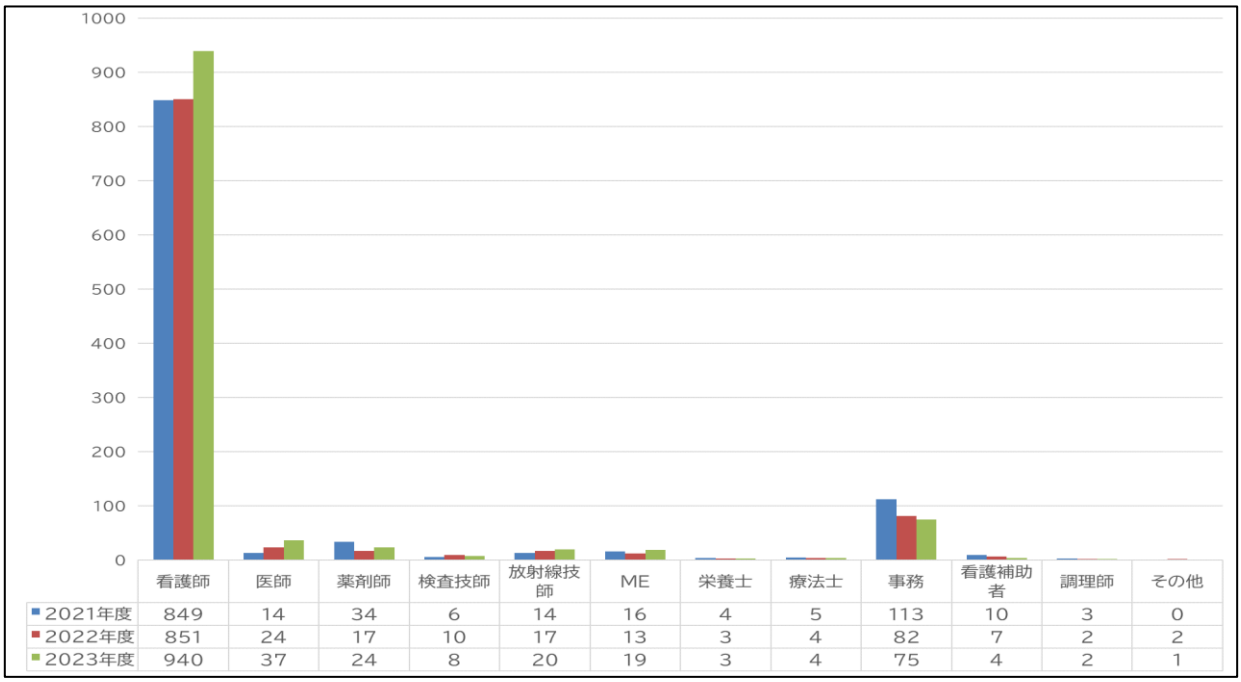
3）医療安全関連研修の参加率 100%

4）部署で立案した改善対策が実施できているか確認・評価を行い、PDCA サイクルをまわし、再発を防止する。

（1）レベル別報告書件数（R3～R5 年度）

事象レベル	R3	R4	R5
0	107	138	157
1	601	568	647
2	207	218	230
3a	146	96	85
3b	6	13	16
4a	1	0	0
4b	0	0	2
件数	876	1,032	1,137

（2）職種別報告書件数（R3～R5 年度）

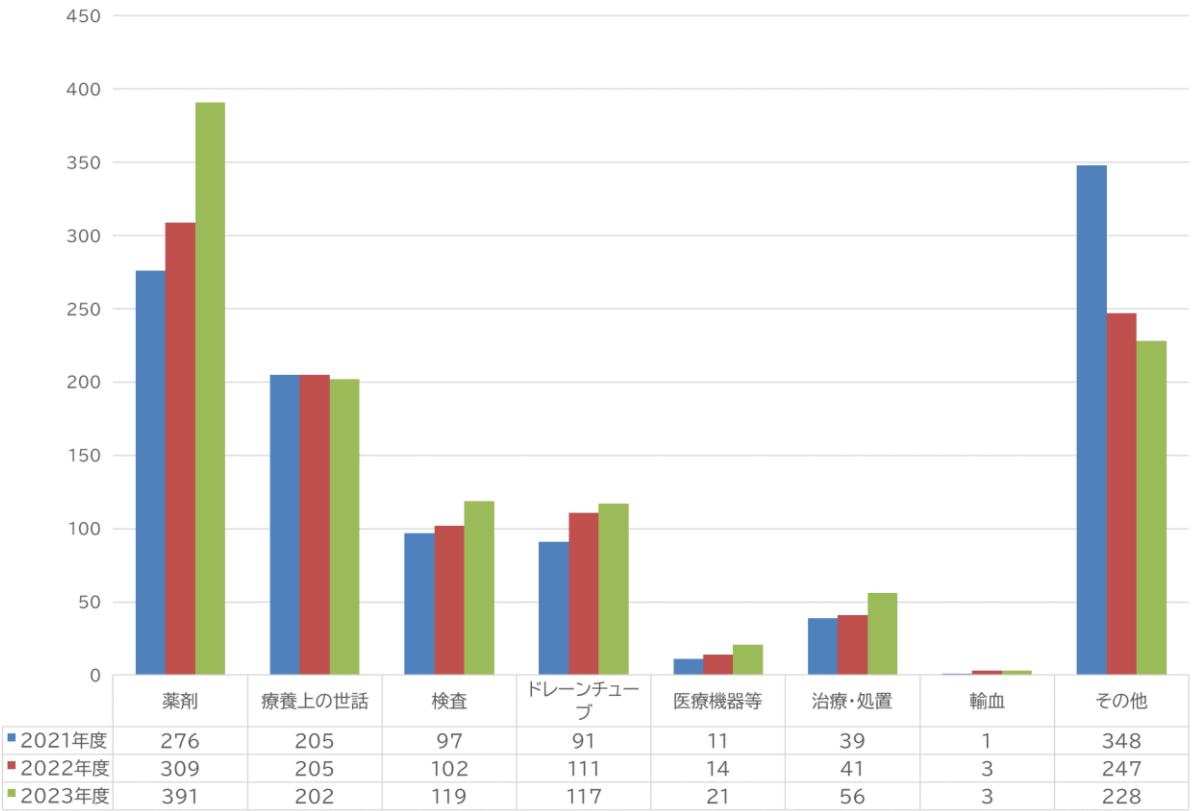


目次へ

（3）部署別改善対策立案日数及び経過報告書入力率（R3～R5 年度）

部署	平均日数	経過報告書入力件数	報告書件数（0レベル除く）	入力率	部署	平均日数	経過報告書入力件数	報告書件数（0レベル除く）	入力率
医局	20.6	0	36	**0.0%**	3 階東病棟	3.4	88	104	**84.6%**
医療秘書課	0.1	0	7	**0.0%**	3 階西病棟	4.0	0	2	**0.0%**
薬剤部	0.4	24	24	**100.0%**	4 階東病棟	2.8	137	145	**94.5%**
放射線部	4.1	9	20	**45.0%**	4 階西病棟	1.0	112	113	**99.1%**
検査部	0.0	2	3	**66.7%**	5 階東病棟	4.6	135	146	**92.5%**
病理細胞検査室	16.0	0	1	**0.0%**	5 階西病棟	1.3	155	159	**97.5%**
超音波検査室		0	0	**報告なし**	外来（内科系）	2.9	55	63	**87.3%**
リハビリ室		0	0	**報告なし**	外来（外科系）	10.8	46	52	**88.5%**
ME室	2.3	11	15	**73.3%**	腎センター	1.2	27	27	**100.0%**
栄養科	3.4	1	5	**20.0%**	手術室	3.5	6	14	**42.9%**
総務課	7.4	0	8	**0.0%**	看護部		0	1	**0.0%**
医事管理課	2.5	5	21	**23.8%**	福祉部門	13.0	0	2	**0.0%**
施設用度課	22.0	0	1	**0.0%**	**合計**	**3.1**	**813**	**941**	**86.0%**
健康福祉課	4.6	0	8	**0.0%**					
診療情報管理室		0	0	**報告なし**					
医療連携室		0	0	**報告なし**					

（4）内容分類別報告書件数（R3～R5 年度）



目次へ

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協議・検討し、その効率的な推進を図る感染対策の実務組織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 1 名、臨床検査技師 1 名 、管理栄養士 2 名、事務職員 3 名、看護部リンクナース 9 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。
・医療器具関連感染サーベイランス（JHAIS）参加
（中心静脈関連血流感染・尿道留置カテーテル関連尿路感染・人工呼吸器関連肺炎）
・手術部位感染（JANIS）サーベイランス参加
令和 5 年度研修内容
〇1 回目「医療機関における環境管理・手荒れ・薬剤耐性菌」　e ラーニング
〇2 回目「感染症とその予防策」集合研修　集合研修+DVD 視聴
・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：看護部長

医　　員：院長　副院長　院長補佐　各診療科部長 18 名　事務長　総務課長
副看護部長　看護師長 7 名　医療安全管理者　医療連携室長

(3) 開催日　毎月第 2 火曜日　8：00～8：15（医局部長会と合同開催）

(4) 活動内容

1）入院患者に係る情報の収集、情報提供並びに調査

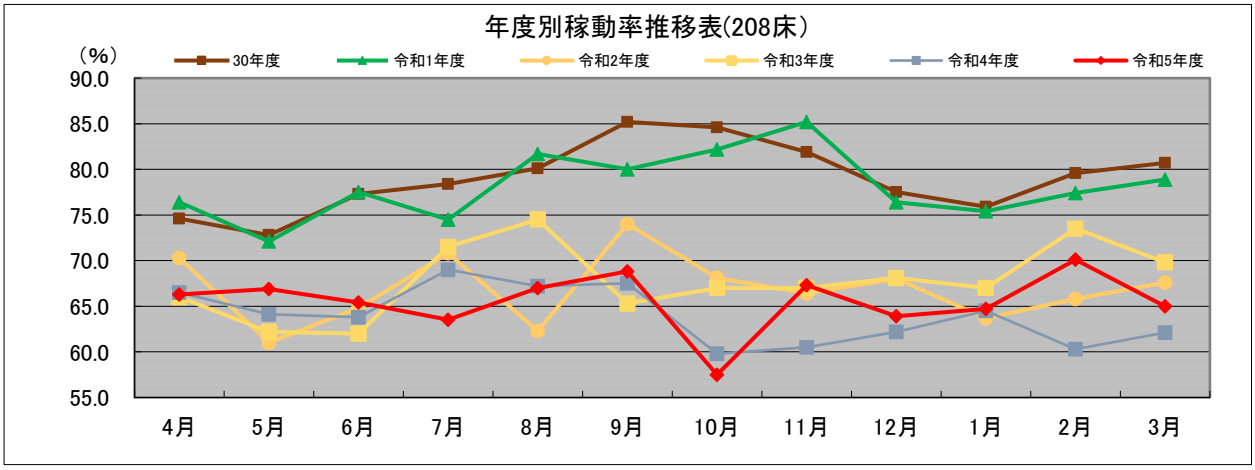
2）病床の効率的且つ適正な運用管理

・病床の稼働状況・運用状況を迅速に正確に把握し、院内へ情報提供する。

・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。

(5) 病床利用率実績

令和 5 年度は、病床利用率、新規入院患者数ともに前年度よりわずかに増加したが、新型コロナウイルス感染症以前の令和元年と比較すると、10%以上の減少となっている。



(6) 令和 5 年度　病床利用率・新入院患者数・平均在院日数・病床回転率＞

項　目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
病床利用率　%	66.3	66.9	65.4	63.5	67.0	68.8	57.5	67.3	63.9	64.7	70.1	65.0
新入院患者数	515	489	478	508	502	452	454	475	487	525	434	458
平均在院日数	8.2	8.9	8.4	8.1	8.7	9.2	8.3	9.1	7.9	8.6	9.6	8.8
病床回転率	3.7	3.5	3.6	3.8	3.6	3.3	3.8	3.3	4.0	3.6	3.0	3.5

(7) 次年度の目標・課題

目標：効率的かつ効果的な病床運営。連携を図り、医療と生活の両面から患者支援できる。

課題：クリニカルパスの適正化、再入院率の減少、適切な退院支援。

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充する。
・院内がん関連の委員会、部門他を統括する。

(2) 構成員（23 名）

委員長：嵜山 敏男　院長
委　員：医師 1 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 1 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）
・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会　7 月 16 日
・川薩医療圏がん地域連携パスオンライン研修会　11 月 27 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
『両立支援』～当事者が悩む 10 の課題～
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 15 日、10 月 3 日、1 月 25 日）
・北薩がんネットワーク（当院担当 12 月 1 日）
・消化器カンファレンス、デスカンファ、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）
・がん相談支援センターの充実（人員拡大）
・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からの再開
・医科歯科連携　→　口腔ケアラウンドの再開
・緩和ケア（ACP）における小冊子「私の気持ち」を作成

(5) 次年度の目標・課題

目標　　Mission
①地域がん診療連携拠点病院の維持
②地域とのがん診療連携の拡充
③安心・安全ながん治療と患者サポート
業務改善目標　　Vision
①がん医療に対する病院の体制充実
②PDCA サイクルの充実

5　被ばく医療委員会

(1) 目的・役割

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

(2) 構成員（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 3 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 5 年度 被ばく傷病者対応訓練　令和 6 年 2 月 10 日（土）、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 5 年度（第 1 回）原子力災害医療 中核人材研修
（令和 5 年 8 月 4～6 日、於：長崎大学被ばく医療総合研修センター）
・令和 5 年度（第 2 回）原子力災害医療派遣チーム研修会（座学）
（令和 5 年 8 月 6～7 日、於：済生会川内病院）
・令和 5 年度（第 2 回）原子力災害医療派遣チーム研修会（机上・実習）
（令和 5 年 9 月 16 日、於：済生会川内病院）
・令和 5 年度（第 2 回）原子力災害医療 中核人材研修
（令和 5 年 12 月 15～16 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 令和 5 年度（第 1 回）県別定例意見交換会
（令和 5 年 5 月 22 日、於：済生会川内病院）
・原子力災害医療 令和 5 年度（第 2 回）県別定例意見交換会
（令和 5 年 7 月 27 日、於：済生会川内病院）
・令和 5 年度 地域原子力災害医療連携推進協議会（長崎大学担当地区）
（令和 5 年 9 月 29 日、於：済生会川内病院）
・原子力安全協会による講習会（川内原子力発電所 原子力災害医療訓練）
（令和 5 年 10 月 11 日、於：川内原子力発電所）
・川内市医師会 令和 5 年度 原子力災害医療研修会
（令和 5 年 10 月 31 日、於：薩摩川内市消防局）
・令和 5 年度（第 1 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 12 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 令和 5 年度（第 2 回）県別定例意見交換会
（令和 6 年 1 月 25 日、於：済生会川内病院）
・令和 5 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 6 年 3 月 21 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 5 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係する環境整備について審議する。

(2) 構成員（16 名）

委員長：有留 邦明　院長補佐兼外科・消化器外科部長
委　員：医師 5 名、看護師 8 名、管理栄養士 1 名、薬剤師 1 名、事務職員 1 名

(3) 開催日

隔月　第 2 火曜日（原則）

(4) 活動内容・成果等

・新規レジメの登録
　骨髄異形成症候群 アザシチジン
　悪性リンパ腫 ベンダムスチン
　食道癌 ニボルマブ ＋ イピリムマブ
　悪性リンパ腫 ブレンツキシマブ ベドチン ＋ CHP
　子宮体癌 レンバチニブ ＋ ペムブロリズマブ
・化学療法同意書の様式変更
・血液内科の曜日の変更

(5) 次年度の目標・課題

令和 5 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。

(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

・輸血研修会について：令和 6 年 2/1～ 2/14 の間で、e ラーニングにて鹿児島県赤十字血液センターの研修用動画「輸血副作用について・輸血過誤の防止」を用いて実施し、受講者数は 285 名であった。
・機能評価受審に備え輸血療法マニュアルの大幅改訂を行った。
・自動で FFP を融解することができる装置を検査部と手術室に各 1 台設置した。
・令和 6 年 2 月 17 日「第 13 回鹿児島県合同輸血療法懇話会」オンラインで参加。

(5) 令和 5 年度 輸血製剤使用実績（単位数）

赤血球製剤	新鮮凍結血漿	濃厚血小板	自己血
1,866（2,008）	242（106）	660（520）	0（5）

（ ）は前年度実績

令和 5 年度の廃棄率 0.44%（令和 4 年度 1.60%）、前年度と比較し廃棄金額は約 27 万円減少し、製剤使用量は濃厚血小板の使用量が多かったため約 110 万円増加した。各診療科別の製剤使用量については、消化器内科・外科・産婦人科の順で多かった。廃棄率が下がった要因は RBC 製剤の期限が 21 日から 28 日になったことが大きいと考えられる。鹿児島県内における当院の製剤使用量は 290 施設中 13 位であった。

(6) 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。機能評価受審においては、指摘事項等ないように輸血に関係するマニュアルや同意書等について見直しを行い整備していく。院内研修会については、輸血の基礎・輸血用血液製剤の取り扱い・副作用・輸血過誤について反復して行っていきたい。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。

8　クリニカルパス委員会

(1) 目的・役割

クリニカルパスの目的は、医療を標準化する、情報を共有し、チーム医療を実現する、患者の医療参加を推進する、医療を効率化する、医療安全の推進に役立てる、持続的なバリアンス評価により医療ケアの質を向上することにある。委員会では、これらを意識してパスを作成するとともに、バリアンス分析・評価を行い、パスを修正し医療の質の向上を図ることを役割としている。

(2) 構成員

委員長：嵜山 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

・クリニカルパスガイドライン作成

・医療用パス、患者用パスの新規パスの作成と定期的な見直し

〇新規パス：腹壁瘢痕ヘルニア・ストーマ傍ヘルニア
手術室記録クリニカルパス（ロボット手術）
PEG 造設パス

〇見直したパス：婦人科手術クリニカルパス、帝王切開パス、緊急帝王切開パス、肝生検パス、腹壁瘢痕ヘルニア・ストーマ傍ヘルニアパス、胃部分切除術クリニカルパス、結腸切除クリニカルパス（前々日入院）、鼠径ヘルニア根治術パス、虫垂切除緊急パス、虫垂切除術前日入院パス、乳癌手術パス、腹腔鏡下胆嚢摘出術パス、内シャント作成術パス、ペースメーカー植え込み術パス、EUS-FNA パス、大腸 EMR パス、ERCP パス、胃 ESD パス、食道 ESD パス、大腸 ESD パス、手術室記録クリニカルパス（ロボット手術）、抗菌剤投与クリニカルパス

〇削除したパス：大腸ファイバーパス、アンギオパス

・新規患者パス：内シャント作成術パス

・新人教育研修を開催（5/15）

・日本クリニカルパス学会主催の教育セミナー学術集会参加（7/1）

・日本クリニカルパス学会参加（11/10・11）

・院内パス大会実施（12/11）

(5) 次年度の目標・課題

・適正なバリアンス評価と分析　・バリアンスに関するマニュアル作成

・新規パス作成（医療用パス、患者用パス）　・現行パス見直し

・日本クリニカルパス学会主催教育セミナー、学術集会への参加

・院内パス大会開催　・新人教育研修

9　医療連携委員会

(1) 目的・役割

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

(2) 構成員（21 名）

委員長：嵜山 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。

１０　ご意見等対応委員会

(1) 目的・役割

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

(2) 構成員（9 名）

委員長：嵜山 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）

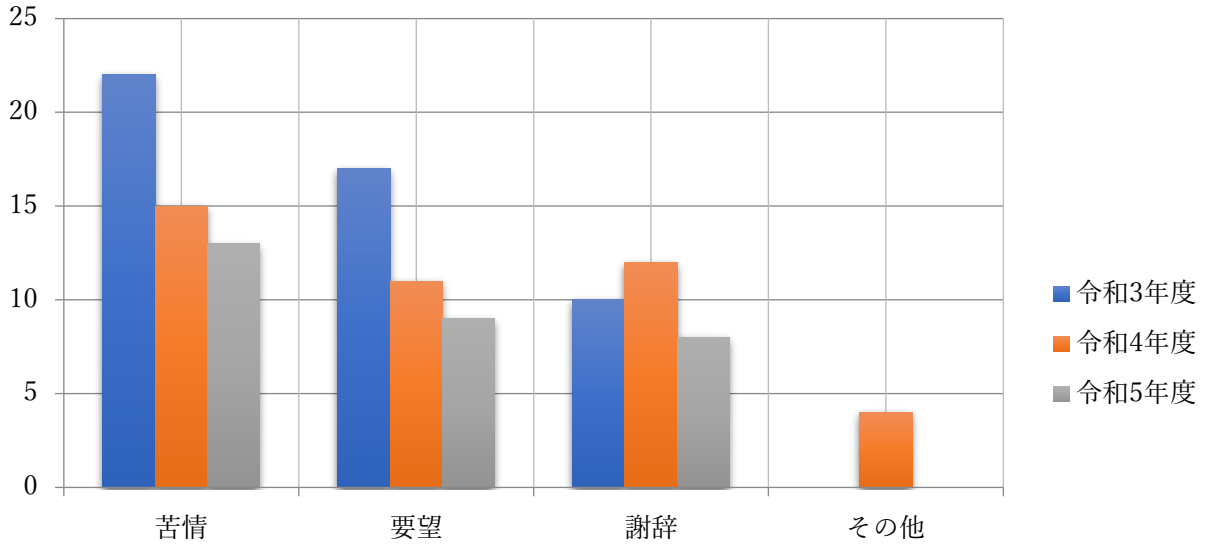
(3) 開催日

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

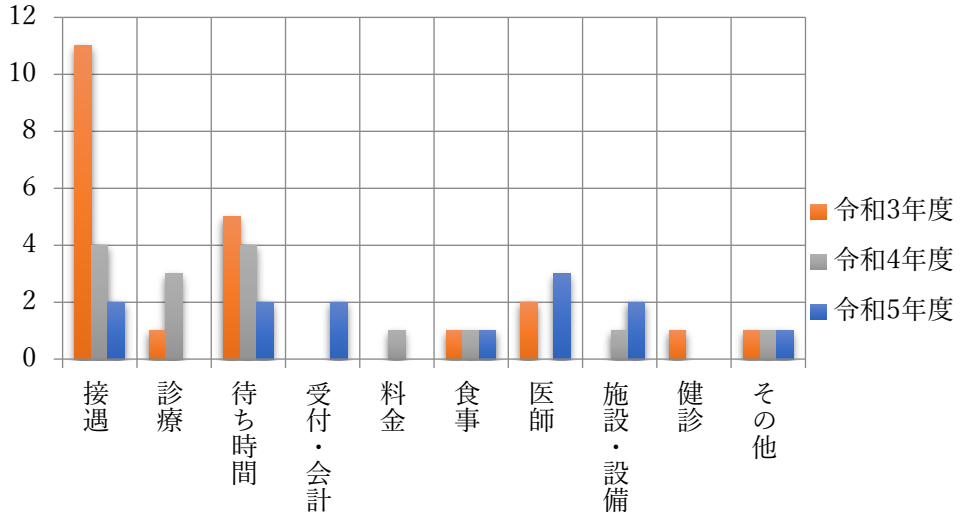
・令和 3 年度（全 49 件）
・令和 4 年度（全 42 件）
・令和 5 年度（全 30 件）



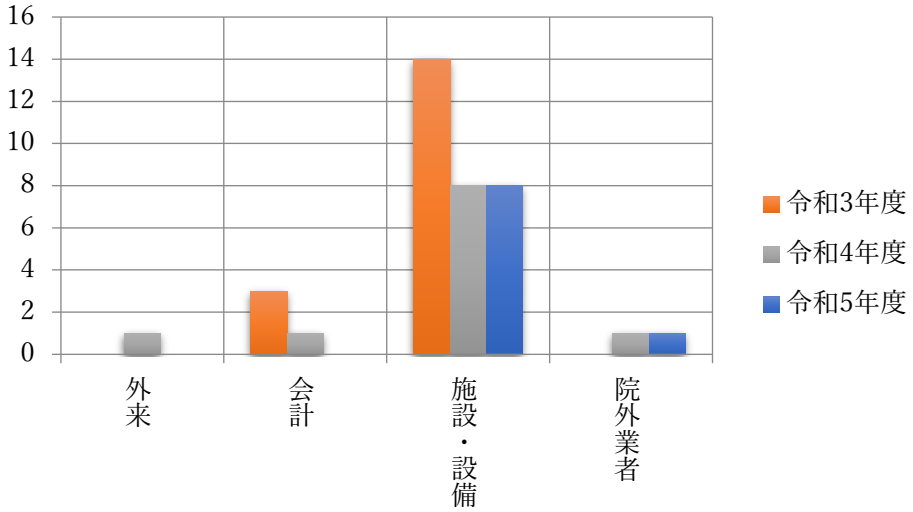
目次へ

【内容別該当部署内訳】（過去３年分）

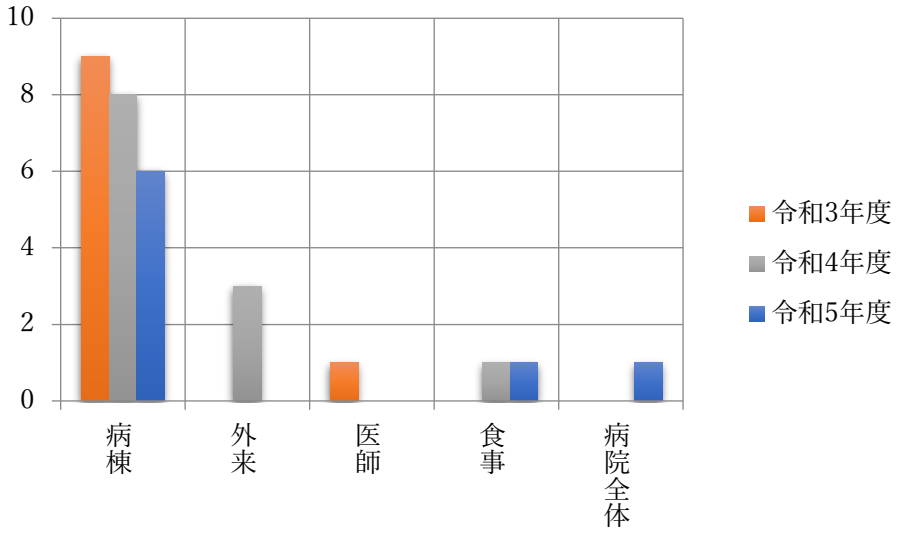
＜苦情＞



＜要望＞



＜謝辞＞



[成果]

・前々年度、前年度より投書数が減少した。

・接遇や待ち時間に対する苦情が減った。

・今年度より当委員会にて患者満足度調査を実施。

（実施期間：令和 5 年 11 月 28 日～令和 5 年 12 月 9 日）

（5）次年度の目標・課題

・患者満足度調査の分析・結果を院内・院外へ公表する。

・近年、接遇マナー研修会を実施出来ていない為、令和 6 年度中に開催予定。

１１　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 1 名、理学療法士：1 名、臨床検査技師 1 名、管理栄養士 3 名（うち、NST 専門療法士 1 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。積極的に声かけを行い、依頼数は 2 倍ほど増加した。

(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、引き続き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

１２　褥瘡対策委員会

(1) 目的・役割

・褥瘡予防・ケアに必要な知識を深め、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を確実に行うための指導をする。

(2) 構成員（20 名）

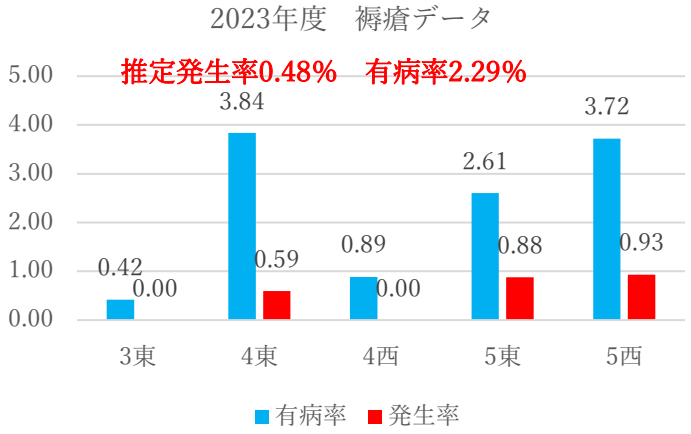
委員長：坂口 郁代　皮膚科部長
看護師長：1 名、皮膚・排泄ケア認定看護師：1 名、看護師：13 名、訪問看護師：1 名
管理栄養士：1 名、薬剤師：1 名、作業療法士：1 名、理学療法士：1 名

(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 91 件。回診時は皮膚科医診察、皮膚・排泄ケア認定看護師介入による、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にて、新規発生症例について振り返り検討し、発生要因を明確にし、具体的な改善点、対策についての知識・技術を深めた。令和 5 年度褥瘡推定発生率 0.48%（前年度比－0.46%）、平均有病率 2.29%（前年度比＋0.05%）。新規発生褥瘡合計 37 件（d1:2 件、d2：24 件、DTI：11 件）。ポジショニングクッション・車椅子用クッション導入となり、ポジショニング方法については各部署で研修を実施した。院内褥瘡研修（e ラーニング）実施、看護部受講率 100%であった。



(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. 5%以下の維持
・ｄ2 褥瘡発生低下（ｄ1 での発見）
・看護職のポジショニング技術指導

１３　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（11 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、理学療法士 1 名、事務職員 4 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。

(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。

１４　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（7 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

令和 5 年 3 月号（Vol.62）からスタートした『創立 75 周年企画　当院の歩みを市の歴史と共に写真で振り返る』を、今年度も引き続き連載（～Vol.64）した。また niji 読者アンケートの取りまとめや、医療広告ガイドライン（令和 5 年 10 月改正）の内容確認、委員会規程の見直し等を行った。

(5) 次年度の目標・課題

手術支援ロボット・ダヴィンチの導入に続き、次年度は放射線治療機器の更新を控えている。また令和 6 年 2 月には紹介受診重点医療機関となる等、患者や連携医療機関への情報発信は、更に重要となっている。広報誌はそうしたニーズを踏まえ、当院のさまざまな情報を、読者へ分かりやすくお届けできるよう、正確な情報収集と、読みやすい誌面作りに努めたい。

niji Vol.63（令和 5 年 6 月号）～ Vol.66（令和 6 年 3 月号）

１４　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・小児泌尿器科　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）

目次へ

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 2～5 年度はコロナ禍により、縮小化した大規模災害訓練に参加している。

九州・沖縄ブロック DMAT 実動訓練・技能維持訓練

DMAT の技能維持訓練に参加した。

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。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。

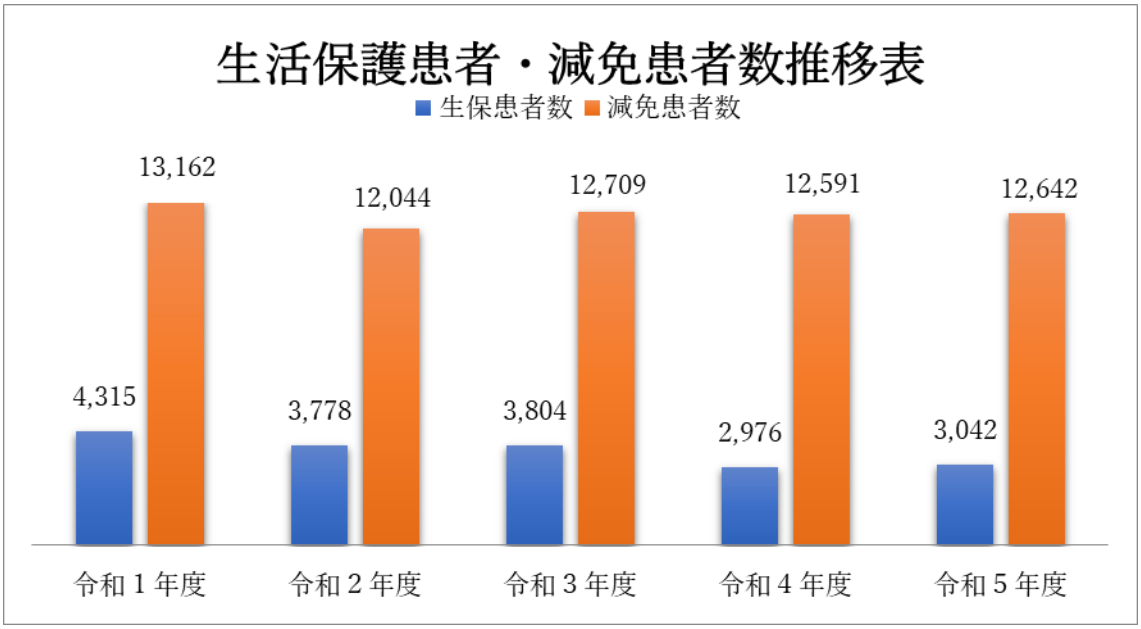
Ⅵ　無料低額診療事業・生活困窮者支援事業・（なでしこプラン）報告書

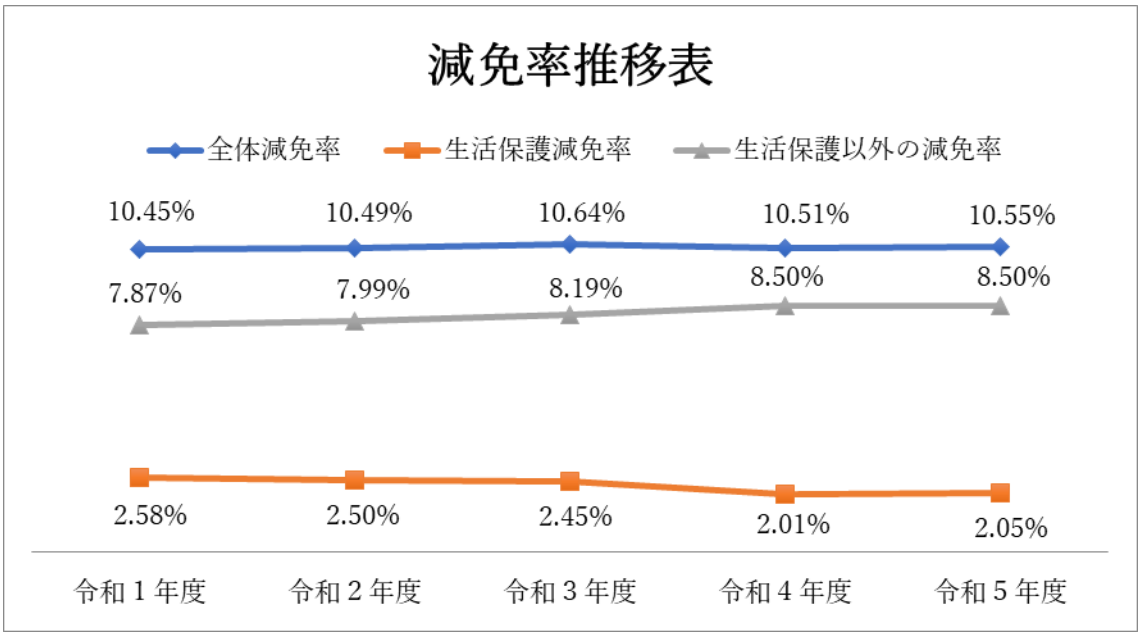
目次へ

（１）無料低額診療事業

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

令和５年度　　減免率　10.55%
　　内　訳　生活保護患者　2.05%
　　生活保護以外の減免患者率　8.5%





（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・研修を実施した。
※新型コロナウイルス感染症が５類になり約３年ぶりに実施

・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。

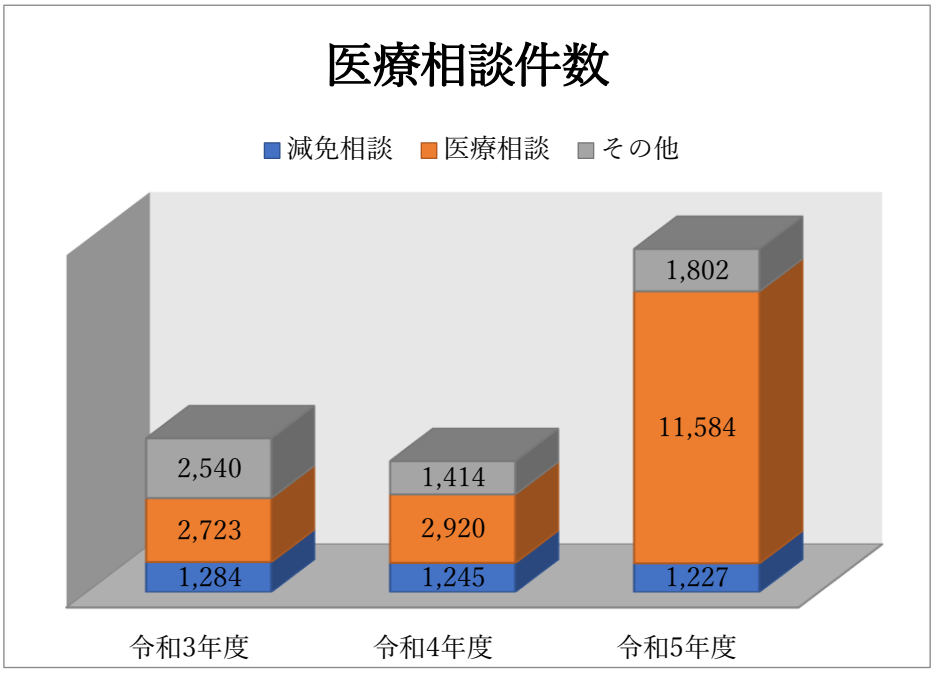
・ホームレス生活者への生活物資支援
ＮＰＯ法人かごしまホームレス生活者支えあう会と連携し、ホームレスの方へ食料物資の支援を行った。

【令和５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	39	3	17
更生保護施設訪問健康診断事業	54	3	17
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	210	7	10
児童発達支援センター通園施設訪問相談事業	13	1	3
離島診療所への支援	94	4	4
ホームレス生活者への生活物資支援	440	5	7

医療相談件数

年 度	内訳＼月	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
令和3年度	減免相談	25	44	32	136	322	182	154	97	81	67	72	72	1,284
	医療相談	419	339	299	263	159	243	201	173	214	124	130	159	2,723
	その他	308	268	229	266	215	258	272	221	138	126	89	150	2,540
	計	752	651	560	665	696	683	627	491	433	317	291	381	6,547
令和4年度	減免相談	56	38	42	143	357	194	116	73	84	42	50	50	1,245
	医療相談	278	243	261	347	241	216	249	219	257	192	190	227	2,920
	その他	145	126	156	174	115	64	100	105	125	106	85	113	1,414
	計	479	407	459	664	713	474	465	397	466	340	325	390	5,579
令和5年度	減免相談	32	33	49	129	368	196	123	74	64	61	56	42	1,227
	医療相談	1,039	1,009	948	926	991	797	811	843	997	903	1,132	1,188	11,584
	その他	347	267	160	208	277	198	48	46	43	54	71	83	1,802
	計	1,418	1,309	1,157	1,263	1,636	1,191	982	963	1,104	1,018	1,259	1,313	14,613



目次へ

Ⅶ　研究・学会発表

1　学会発表（令和 5 年度）

2　学術論文（令和 5 年度）

1　学会発表（令和５年度）

学会名	第 32 回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会
日　時	2023 年 7 月 21 日
会　場	神戸国際会議場
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

学会名	第 48 回　日本大腸肛門病学会九州地方会
日　時	2023 年 7 月 29 日
会　場	天然温泉ホテル自治会館
タイトル	当院における局所進行大腸癌に対する術前化学療法の現状
発表者名 （共同研究者も含む）	夛田宣裕、柳田茂寛、成尾知紀、椎葉忠恕、有留邦明、畠中真吾、鉾之原健太郎、大塚隆生

学会名	第 61 回日本癌治療学会学術集会
日　時	2023 年 10 月 20 日
会　場	パシフィコ横浜
タイトル	Functional preservation during surgical management of pediatric paratesticular rhabdomyosarcoma
発表者名 （共同研究者も含む）	Toshihiko Itesako

学会名	JDDW　2023　KOBE
日　時	2023 年 11 月 2 日
会　場	神戸コンベンションセンター
タイトル	当院における直腸潰瘍患者の背景と再出血に関与する因子についての検討
発表者名 （共同研究者も含む）	山里侑

学会名	第 37 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会
日　時	2023 年 11 月 11 日
会　場	米子コンベンションセンター
タイトル	巨大水腎症術後晩期再発に対する laparoscopic dismembered flap pyeloplasty の 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	井手迫俊彦、才田幸一郎、富永充彦、川越真理

学会名	第 85 回　日本臨床外科学会総会
日　時	2023 年 11 月 17 日
会　場	岡山コンベンションセンター
タイトル	腹腔鏡下右半結腸切除術後に判明した若年性低発生 MSI-H 上行結腸癌の 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	夛田宣裕、柳田茂寛、成尾知紀、椎葉忠恕、有留邦明、畠中真吾、鉾之原健太郎、大塚隆生

学会名	第 116 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会
日　時	2023 年 11 月 24 日
会　場	ノボテル沖縄那覇
タイトル	短期間に内眼的形態変化を伴い、内視鏡的粘膜切除術で切除した腎細胞癌胃転移の 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	山里侑

学会名	第 61 回　日本糖尿病学会九州地方会
日　時	2023 年 12 月 2 日
会　場	熊本城ホール
タイトル	抗 PD-1 抗体薬治療中に糖尿病性ケトアシドーシスを発症し、腸管虚血に至った 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	本田健、田平健太、宇都正、西尾善彦

学会名	日本泌尿器科学会第 147 回鹿児島地方会
日　時	2023 年 12 月 3 日
会　場	ホテルレクストン鹿児島
タイトル	尿道部分切除術および尿道再建した男性尿道癌の 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	井手迫俊彦、才田幸一郎、富永充彦、川越真理

学会名	第 36 回　日本内視鏡外科学会総会
日　時	2023 年 12 月 9 日
会　場	パシフィコ横浜
タイトル	腸回転異常を伴わない SMA/SMV rotation を認めた右側結腸癌腹腔鏡手術の 2 例
発表者名 （共同研究者も含む）	夛田宣裕、柳田茂寛、成尾知紀、椎葉忠恕、有留邦明、畠中真吾、鉾之原健太郎、大塚隆生

学会名	日本泌尿器科学会第 95 回宮崎地方会
日　時	2024 年 1 月 20 日
会　場	ホテル JAL シティ宮崎
タイトル	小児巨大水腎症術後晩期再発に対して laparoscopic dismembered flap pyeloplasty を施術した 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	井手迫俊彦、才田幸一郎、富永充彦、川越真理

学会名	第 184 回日本小児科学会鹿児島地方会
日　時	2024 年 2 月 4 日
会　場	鹿児島大学医学部鶴陵会館大ホール
タイトル	乳児期に外科的介入が必要だった膀胱尿管逆流の 2 例
発表者名 （共同研究者も含む）	平野京香、竹元將人、摺木伸隆、井手迫俊彦

学会名	日本泌尿器科学会第 207 回熊本地方会
日　時	2024 年 3 月 16 日
会　場	ANA クラウンプラザホテル熊本ニュースカイ
タイトル	尿道部分切除術および尿道再建した男性尿道癌の 1 例
発表者名 （共同研究者も含む）	井手迫俊彦、才田幸一郎、富永充彦、川越真理

2　学術論文（令和５年度）

掲載雑誌名	Journal of Gastric Cancer
掲　載　日	2023 年 4 月 23 日
論文のタイトル	Effect of Four Main Gastrectomy Procedures for Proximal Gastric Cancer on Patient Quality of Life: A Nationwide Multi-Institutional Study
ページ数	23(2):275-288
執筆者名 （共同執筆者も含む）	Koji Nakada, Akitoshi Kimura, Kazuhiro Yoshida, Nobue Futawatari, Kazunari Misawa, Kuniaki Aridome, Yoshiyuki Fujiwara, Kazuaki Tanabe, Hirofumi Kawakubo, Atsushi Oshio, Yasuhiro Kodera

掲載雑誌名	Molecular Imaging and Biology
掲　載　日	2023 年 5 月 16 日
論文のタイトル	Application of machine learning analyses using clinical and [18F]-FDG-PET/CT radiomic characteristics to predict recurrence in patients with breast cancer.
ページ数	P12
執筆者名 （共同執筆者も含む）	Kodai Kawaji,Masatoyo Nakajo,Yoshiaki Shinden,Megumi Jinguji,Atsushi Tani,Daisuke Hirahara,Ikumi Kitazono,Takao Ohtsuka,Takashi Yoshiura.

掲載雑誌名	Oesophagus and Stomach, Oxford University Press
掲　載　日	2023 年 8 月 11 日
論文のタイトル	Benign diseases of the stomach: Focus on dyspepsia
ページ数	Contents5
執筆者名 （共同執筆者も含む）	Kuniaki Aridome

掲載雑誌名	Asia Ocean J Nucl Med Biol.
掲　載　日	2024年1月
論文のタイトル	^{18}F-FDG PET/CT imaging of IgG4-producing MALT lymphoma with multiple site involvement.
ページ数	P5
執筆者名 （共同執筆者も含む）	Kodai Kawaji, Seiji Kurata, Katsuhisa Matsuo, Hiroaki Miyashi, Jun Akiba, Fumihiko Mouri, Akiko Sumi, Kiminori Fujimoto, Toshi Abe.

済生会病院

済生会川内病院年報　令和 5 年度（2023 年度）

発　行　日　　令和 6 年 12 月 1 日

発行責任者　　院長　嵜山 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