2023年度

総合病院
鹿児島生協病院

年　報

厚生労働省指定 基幹型臨床研修病院
卒後臨床研修評価機構認定病院

鹿児島医療生活協同組合
総合病院 鹿児島生協病院
〒891-0141
鹿児島市谷山中央５丁目20-10
ＴＥＬ　099-267-1455（代表）
ＦＡＸ　099-260-4783
E-mail：info@kaseikyohp.jp
http://www.kaseikyohp.jp

目　次

1. 院長あいさつ　2023年度を振り返って－病院年報発刊に寄せて－ ………… 1
2. 病院理念 ………… 3
3. 病院概要・沿革 ………… 4
4. 病院組織図 ………… 7
5. 病院委員会機構図 ………… 8
6. 各診療科・部門活動報告
（1）各診療科
① 救急科 ………… 10
② 呼吸器内科 ………… 11
③ 循環器内科 ………… 13
④ 腎臓内科 ………… 15
⑤ 小児科 ………… 16
⑥ 外科 ………… 20
⑦ 整形外科 ………… 22
⑧ リハビリテーション科 ………… 24
⑨ 眼科 ………… 25
⑩ 婦人科 ………… 26
⑪ 泌尿器科 ………… 27
⑫ 麻酔科 ………… 29
⑬ 病理診断科 ………… 30

（2）看護部 ………… 31
（3）リハビリテーション部 ………… 32
（4）放射線部 ………… 33
（5）薬剤部 ………… 35
（6）検査部 ………… 38
（7）食養部 ………… 40
（8）眼科検査部 ………… 41
（9）地域連携室 ………… 42
（10）事務部 ………… 43

7. 各種委員会
（11）医療安全管理委員会 ………… 46
（12）感染対策委員会 ………… 47
（13）NST委員会 ………… 49
（14）褥瘡対策委員会 ………… 50
（15）輸血療法委員会 ………… 51
（16）がん化学療法委員会 ………… 52
（17）院所利用委員会 ………… 53
（18）DPC委員会 ………… 54

8. 統計・診療実績
・ 救急車搬入状況 ………… 56
・ 紹介患者数状況 ………… 58
・ 診療実績一覧表（外来・入院・手術・検査統計） ………… 59

2023 年度『病院年報』発刊にあたって

院長　樋之口　洋一

2023 年 5 月 8 日から COVID-19 が 5 類感染症へ類下げされ、医療体制は有事から平時への対応となりました。扱いは季節性インフルエンザ並みとなり診療に関する国からの補助金はほぼ終了し、医療機関・介護施設の経営に大きく影響を与えています。マスク着用も個々人の判断でとなりましたが、医療機関である当院では少なくとも院内ではマスク着用、手指消毒の徹底を指示しています。感染に注意しながら班会や、グランドゴルフ、ボランティア活動も徐々に開催されるようになり、参加する組合員さんたちの笑顔がもどってきてうれしい限りです。

2023 年 6 月に閣議決定した骨太方針では、2024 年度トリプル改定について「物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスを受けられるよう必要な対応を行う」とし、社会保障費は高齢化の伸びだけではなく、現在の物価高騰・賃金上昇を考慮し、また全世代型社会保障法関連では「こども未来戦略会議」が始まり、児童手当の拡充などにむけ年間 3 兆円半ばの財源確保を社会保障費の歳出削減や社会保険料に上乗せして徴収する「支援金制度」の創設などを提案しました。

円安や物価高騰によって国民生活は大変苦しくなっており、政府は物価高騰対策として「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を設置し、医療・介護・保育施設への支援に充てることも可能としましたが 2023 年 9 月末終了のため、四病院団体協議会は日本医師会や介護関係団体とも共同して、財政支援の継続を求める要望書を提出しました。

厚生労働省の社会保障審議会では 2023 年 12 月に「2024 年度診療報酬改定の基本方針」について議論がなされ改定の基本方針として過去の構成をベースとしつつ、近年の社会情勢・医療を取り巻く状況を踏まえる考え方が提示されました。診療側からは「物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響を踏まえた対応」「医療 DX やイノベーションの推進等による質の高い医療の実現」、「医療 DX を含めた医療機能の分化・強化、連携の推進」「現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方改革等の推進」などが挙げられたものの、物価高騰・賃金上昇については基本的視点と具体的方向性に関連する記載がないことから物価高騰・賃金上昇に対応する必要性を盛り込むべきだとの要望が出されました。

2024 年 1 月 1 日に発生した能登半島地震は衝撃的でした。被災地へのアクセスが道路からも海からも阻まれ復旧がなかなか進んでいません。原発の避難計画も今回の事例では絵にかいた餅であることがはっきりしました。地震大国の日本では原発を安全に管理することはできないことが、東日本大震災での福島第一原子力発電所の事故に引き続いて証明されました。

2024 年 2 月に発表された診療報酬改定は、0.88%のプラス改定とはいえ、職員の処遇改善分を差し引くとほぼゼロ改定に等しく、物価高騰の中での改定としては大変厳しい内容でした。改定の中で自院の立ち位置を考えいかに変化していくかという「対応」とともに、多くの医療・介護団体とも協力して「たたかう」ことも必要です。

さて、2023 年度の当院の医療活動を少し振り返ってみましょう。外来患者数は 210.8 人／日（予算比

95.8%、前年比 100.6%)、入院患者数 256.5 人／ 日(予算比 97.2%、前年比 104.3%)、無料低額診療は 9 件(減免額 711,114 円)でした。新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ感染症の動向に応じて日祝日の発熱外来の開設や入院受け入れを積極的に行いました。入院手術件数は 1,153 件(前年 1,034 件)、救急車の搬入件数は 2,543 件(前年 1,897 件)でした。法人外からの紹介入院件数は 1,888 件(前年 1,504 件)で地域連携がいっそう進みました。

本年も鹿児島生協病院は、人権を尊重し安全で信頼される医療を地域の人々とともにすすめます。引き続きのご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

理　　念

人権を尊重し、安全で信頼される医療を
地域の人々とともにすすめます

基本方針

一、私たちは、救急医療と慢性疾患を含めた総合的医療および保健予防活動を行います。

一、私たちは、インフォームドコンセントの理念を大切にし、患者の自己決定権を尊重した親切で安全な医療・介護活動を行います。

一、私たちは、臨床研修病院としての教育機能の充実をはかり、国民が求める医療従事者の育成につとめます。

一、私たちは、患者や地域住民、地域の医療機関等と協力し、すべての人々が安心して医療と介護を受けられるよう社会保障制度の改善運動に取り組みます。

一、私たちは、生命を脅かすいかなる戦争政策にも反対し、核兵器をなくし、平和を守る運動をすすめます。

鹿児島医療生活協同組合
総合病院鹿児島生協病院

2024年8月1日現在

【所在地】
〒891－0141 鹿児島市谷山中央5丁目20番10号
TEL.099－267－1455／FAX.099－260－4783
E-mail：info@kaseikyohp.jp　ホームページ：http://kaseikyohp.jp

【診療科目】
救急科、内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、人工透析内科、感染症内科、糖尿病内科、内分泌内科、神経内科、小児科、外科、肛門外科、整形外科、眼科、婦人科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、リウマチ科、アレルギー科、病理診断科

【院長名】　樋之口 洋一

【病床数】　許可病床数 306 床
（HCU 8 床・一般病床 218 床・回復期リハビリ病床 40 床・地域包括ケア病棟 40 床）

【各種法による取扱指定状況など】
・保険医療機関　・救急告示医療機関　・厚生労働省DPC対象病院
・社会保険法指定医療機関　・国民健康保険法療養取扱医療機関　・生活保護法指定医療機関
・労災保険指定医療機関　・身体障害者福祉法指定医療機関　・結核予防法指定医療機関
・障害者自立支援法による医療機関（更生医療）　・被爆者一般疾病医療機関
・特定疾患治療研修事業委託医療機関　・母体保護法指定医療機関　・無料低額診療事業認可病院

【施設基準】
○基本診療料の施設基準等に関する届出
・一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 2）　・救急医療管理加算　・診療録管理体制加算1
・医師事務作業補助体制加算2（30 対 1）　・急性期看護補助体制加算　・重症者等療養環境特別加算
・夜間急性期看護補助体制加算　・看護職員夜間配置加算　・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　・感染対策指導強化加算
・抗菌薬適正使用体制加算　・患者サポート体制充実加算　・呼吸ケアチーム加算
・後発医薬品使用体制加算1　・病棟薬剤業務実施加算1・2　・データ提出加算
・データ提出加算　・入退院支援加算　・地域医療体制確保加算
・せん妄ハイリスク患者ケア加算　・認知症ケア加算　・療養管理加算
・バイオ後続品使用体制加算　・医療 DX 推進体制整備加算
・医療的ケア児（者）入院前支援加算　・ハイケアユニット入院医療管理料 1　・小児入院医療管理料4
・回復期リハビリテーション病棟入院料1　・地域包括ケア病棟入院料2

○特掲診療料の施設基準等に関する届出
・院内トリアージ実施料　・夜間休日救急搬送医学管理料　・救急搬送看護体制加算
・在宅療養後方支援病院　・薬剤管理指導料　・医療機器安全管理料1
・検体検査管理加算（Ⅳ）　・HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
・コンタクトレンズ検査料1　・CT撮影及びMRI撮影　・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
・無菌製剤処理料　・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）　・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）　・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）　・人工腎臓
・導入期加算1　・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算　・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術　・心臓ペースメーカー遠隔モニタリング加算
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）　・麻酔管理料（Ⅰ）
・輸血管理料1　・輸血適正使用加算　・病理診断管理加算1　・悪性腫瘍病理組織標本加算

・がん性疼痛緩和指導管理料　・がん患者指導管理料イ及びロ　・がん治療連携指導料
・婦人科特定疾患治療管理料　・二次性骨折予防継続管理料(1,2,3)　・遺伝学的検査
・先天性代謝異常症検査　・ヘッドアップティルト試験　・ロービジョン検査判断料　・酸素単価

○入院時食事療養(1)及び生活療養(1)

【認定】
基幹型臨床研修病院、日本専門医機構認定専門医制度基幹施設(内科・総合診療)、日本呼吸器学会専門医制度認定施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導連携施設、日本腎臓学会専門医制度研修施設、日本透析医学会専門医制度認定施設、日本感染症学会専門医制度研修施設、日本小児科学会小児科専門医研修支援施設、日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設、日本アレルギー学会教育施設(小児科)、日本外科学会外科専門医制度修練施設、日本消化器外科学会指定修練施設、日本整形外科学会専門医制度研修施設、日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本病理学会登録施設、日本臨床細胞学会認定施設、日本プライマリ・ケア連合学会家庭医療プログラム基幹施設、日本臨床栄養代謝学会 NST 稼動施設、JCEP 卒後臨床研修評価機構認定病院　等

【主な設備】
全身64列マルチスライスCT装置、MRI(1. 5テスラ)、デジタルマンモグラフィ(乳房X線撮影)装置、心臓デジタル超音波診断装置、婦人科用超音波診断装置、循環器系X線診断システム、高気圧酸素治療装置、総合呼吸機能検査システム、ポリソムノグラフィー、全自動血液凝固測定装置、上部消化管電子内視鏡システム、大腸電子内視鏡システム、気管支電子内視鏡システム、膀胱尿道鏡セット、網膜電位測定装置、シンチレーションカメラシステム、IABP、OCT、電子カルテシステム、オーダリングシステム、全自動細菌検査システム、血液培養自動分析装置、全自動遺伝子解析(PCR検査)装置

【職員数】
医師 50 名、研修医 6 名、看護師・准看護師 231 名(うち 保健師 21 名)、介護福祉士 20 名、臨床検査技師 23 名、放射線技師 12 名、薬剤師 20 名、臨床工学技士 9 名、理学療法士 28 名、作業療法士 15 名、言語聴覚士 4 名、視能訓練士4名、管理栄養士 7 名、調理師 6 名、ケアマネージャー13 名、事務 58 名、社会福祉士 6 名、その他 29 名、合計 541 名　※2024 年4月現在　実人数で掲載

【診療実績】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
1 日平均外来患者数	208.2 名	209.6 名	210.8 名
(谷山生協クリニック外来患者数)	371.2 名	388.8 名	396.6 名
1 日平均入院患者数	259.0 名	245.9 名	256.5 名
年間入院患者数	4,440 名	4,284 名	4,732 名
年間救急車取扱件数	2,155 件	1,897 件	2,544 件
(※1 日平均)	5.9 台/日	5.2 台/日	7.0 台/日
年間手術件数	1,064 件	1,034 件	1,153 件

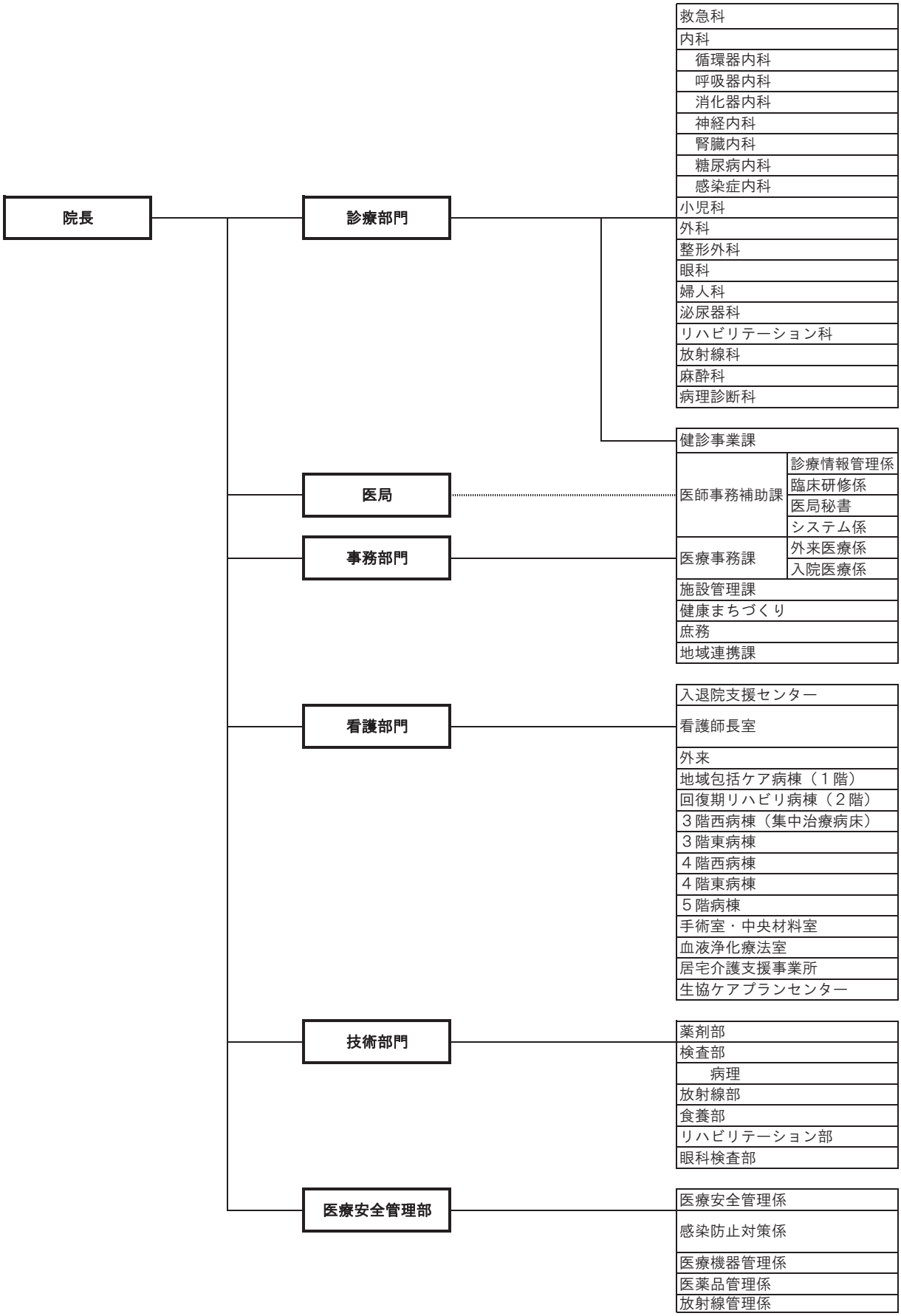
【健診実績】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
事業所健診	6,643 名	6,389 名	6,386 名
外来ドック	425 名	384 名	431 名
協会けんぽ保険健診	2,340 名	2,303 名	2,236 名
産業医契約	17 社	16 社	18 社

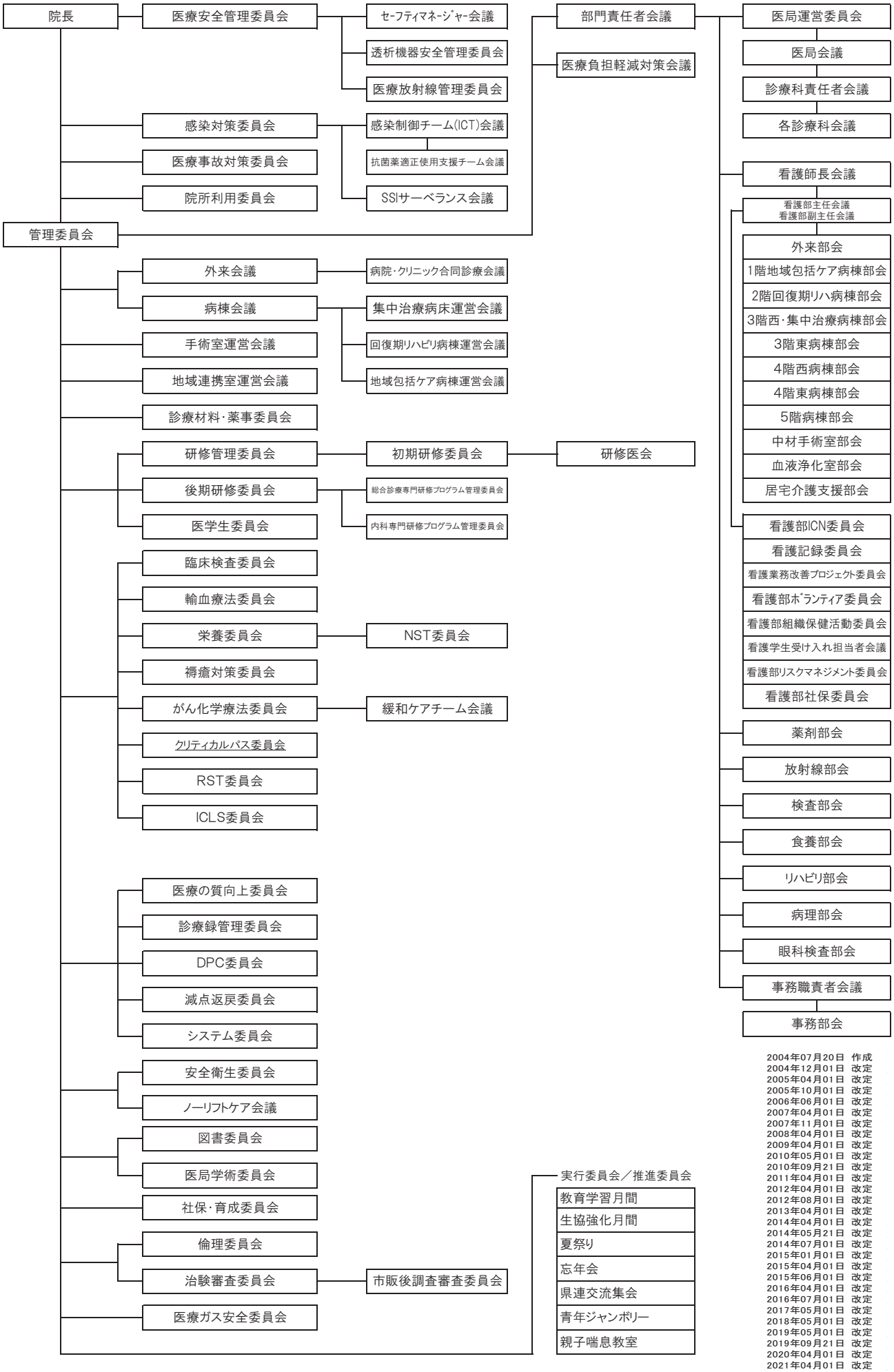
【沿　革】

1975 年　鹿児島生協病院(旧市民病院)開院(27床)
1976 年　増改築(56床)
1977 年　産婦人科、小児科開設
1979 年　救急指定病院に認可　増改築(121床)　整形外科、病理科の設置
1981 年　人工透析の開始
1984 年　眼科開設、シネアンギオ導入
1985 年　増床(188床)　耳鼻咽喉科開設　全身CTとカラードップラー導入　病院名称変更
1986 年　増床(226床)　CCUネットワーク指定病院
1989 年　鹿児島市内民間病院で初の総合病院に
1991 年　RIの導入
1992 年　全病床特Ⅲ類の取得、訪問看護室の設置、腹腔鏡術の開始
1993 年　乳房X線装置、高速全身CT導入
1996 年　MRI装置、迅速検査システム導入
1999 年　政管健保生活習慣病予防健診の指定
2000 年　高気圧酸素装置導入、透析室と内視鏡室を拡充、大型通所リハビリと総合リハビリ施設の開設
2001 年　アンギオ装置更新、DR装置導入、睡眠時ポリグラフ(PSG)導入
2002 年　泌尿器科開設・標榜、倫理委員会の発足、谷山生協クリニック開院・外来機能の一部移行
2003 年　電子カルテ・オーダリングシステムを外来に導入(10月)
　　厚生労働省　基幹型臨床研修病院指定(4月)、再承認(10月)
2004 年　電子カルテ・オーダリングシステムを病棟に導入(2月)、救急外来をリニューアル(5月)、
　　地域連携室を開設(9月)、マルチスライスCT(MDCT)導入(12月)
2005 年　病院設立30周年「病院のあゆみ　No.5」を発行
2006 年　病院リニューアルに向けて第Ⅰ期増改築工事を開始(6月)
　　日本医療機能評価機構の認定を取得(7月)
2007 年　MRI(1. 5T)導入(2月)、デジタルマンモグラフィ導入(3月)、新型RI導入(5月)、
　　245床へ増床(7月)、療養病床19床開設(9月)
2008 年　病院リニューアルに向けて第Ⅱ期増改築工事を開始(1月)
　　療養病床を21床増床し、266床へ増床(8月)
2009 年　回復期リハビリ病床40床開設により、306床へ増床(2月)、DPC対象病院(7月)
2010 年　デジタル式X線撮影装置導入(5月)、X線テレビシステム(DR装置)導入(8月)、胸部デジタル撮影
　　装置付き健診車導入(8月)、JCEP 卒後臨床研修評価機構の認定を取得(11年3月)
2011 年　無料低額診療事業開始(4月)
2012 年　ケアプランセンター開設(4月)、電子カルテ・オーダリングシステム更新(10月)、
　　第１回大規模災害医療訓練を開催(12月)
2013 年　アンギオ装置更新(11月)、CT装置更新(11月)
2014 年　OCT光干渉断層計導入（7月）
2015 年　療養病床を地域包括ケア病棟40床へ転換
2017 年　デジタル式X線撮影装置更新(1月)
2019 年　日本HPHネットワーク加盟(2月)
2020 年　ポータブル型人工呼吸器導入(8月)
2022 年　RI 装置更新
2023 年　ハイケアユニット(HCU)病床　８床開設

2023年度　総合病院鹿児島生協病院　組織図



2023年度　鹿児島生協病院　委員会機構図



2004年07月20日　作成
2004年12月01日　改定
2005年04月01日　改定
2005年10月01日　改定
2006年06月01日　改定
2007年04月01日　改定
2007年11月01日　改定
2008年04月01日　改定
2009年04月01日　改定
2010年05月01日　改定
2010年09月21日　改定
2011年04月01日　改定
2012年04月01日　改定
2012年08月01日　改定
2013年04月01日　改定
2014年04月01日　改定
2014年05月21日　改定
2014年07月01日　改定
2015年01月01日　改定
2015年04月01日　改定
2015年06月01日　改定
2016年04月01日　改定
2016年07月01日　改定
2017年05月01日　改定
2018年05月01日　改定
2019年05月01日　改定
2019年09月21日　改定
2020年04月01日　改定
2021年04月01日　改定

各診療科・部門活動報告

救急科

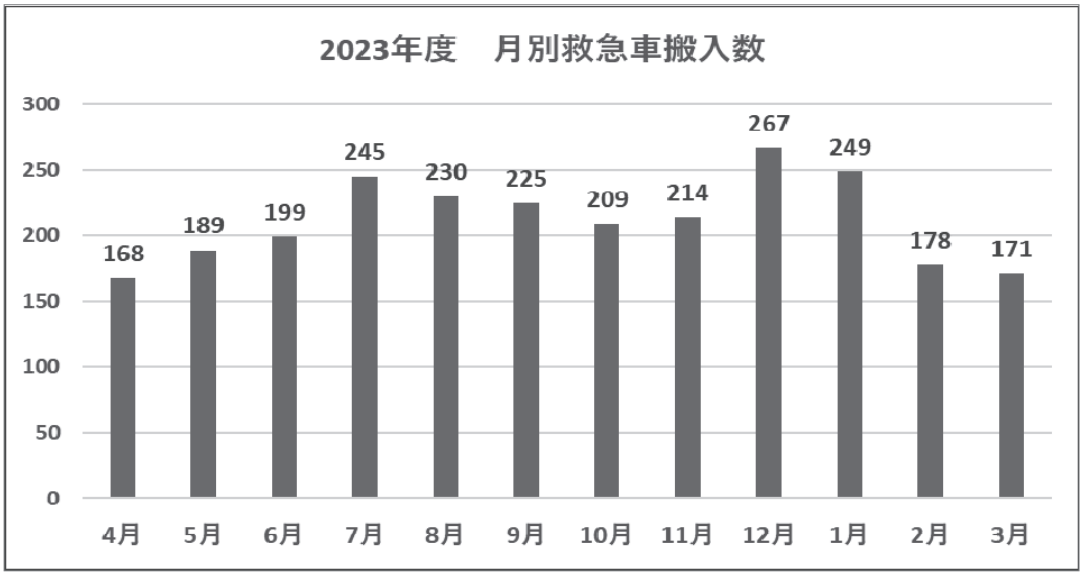
部長　上田　剛

救急科活動について

2023年度は新型コロナウイルス感染症に対する当院を含め医療施設の対応が一定落ち着きを見せた年であった。

その結果、病床制限など受け入れに支障がでる事象についても大幅に減少し、救急車受け入れ台数は改善傾向となった。救急外来に設置した感染対策の個室もうまく機能し、救急車を含む急変の患者対応や紹介患者の受け入れなどに対しポジティブに働いた。

今後の課題としては数少ないこの個室の利用回転を上げるため、時間を問わず24時間病棟へ送り出せる体制作りが挙げられる。新病院建設にあたってこれが実践できるよう意識改革や教育改革に寄与していきたいと思う。今後も地域に根ざした救急医療活動を行い、地域貢献を継続していく。



ICLS について

感染対策を十分に行い 2023 年度は ICLS を 4 回開催した。しかしながら実施回数が伸び悩んでいるのは受講者数の確保ができないことにある。これは、受講者は休日を利用しての参加であること、病棟体制が確保できないことなどによる。まずは受講者の参加が勤務扱いになることが最低限必要でありこれについて今後も訴求していきたい。

災害医療について

これについてもコロナ感染症の影響で災害医療訓練が実施できておらず、実施の要項についても十分な継承がされていない状況である。そのため一から作り直さなければならないが、コロナをはじめ感染症に対する扱いも災害医療では考慮すべきところであるため、これを機に一新し新バージョンの当院の災害医療並びに訓練を行っていきたい。

呼吸器内科

科長　蓑輪　一文

はじめに

COVID-19 が感染症法第 5 類へ移行し、社会的にはインフルエンザと同等の扱いになりました。ただ高齢者や免疫機能の弱い方々が集まる医療機関において、感染対策の概念と手間は何ら変わりありません。

コロナ感染病棟を閉鎖し、それぞれの病棟において隔離して診る方向へ舵を切ったため、入院患者の受け入れ困難を一定緩和することは出来ましたが、院内感染が蔓延するリスクも増えました。

1. 外来医療

クリニックでは引き続き呼吸器専門医の非常勤医師が慢性疾患外来を、常勤医が一般外来を担当し、地域からの紹介および感染症診療に一定責任を持つ形を継続しています。

発熱患者については 3 年間駐車場のプレハブで診療を行ってきましたが、第 9 波の消退を受けて発熱外来を院内へ移行したため、職員の労働環境は格段に改善しました。ラゲブリオ、パキロビット、ゾコーバ等の保険適用を受けて、患者の希望を確認しつつ積極的に処方する風潮へと変化しています。またコロナ感染者の入院ベッドを確保することが厳しい場合は、通院でのベクルリー投与も開始しています。

2. 病棟医療

入院担当医師 1 名のみの状況に変化はなく、肺癌、間質性肺炎などへは直接対応し、気管支喘息、肺炎、COPD・間質性肺炎の急性増悪、呼吸不全の治療については感染症科、総合診療科、救急科を中心とした病院各科の手厚い協力を頂いています。肺癌の化学療法については継続出来ていますが、予後が改善した分、終末期の患者入院が一時期に重なる事態も生じており、積極的な緩和ケア科への紹介も行っています。

医師体制のみでなく、看護師を含めた医療スタッフ全般の体制が厳しさを増す中で、病棟運営にも深刻な影を落としています。

3. 疾患ごとの現状と課題

1）慢性呼吸不全

在宅酸素療法患者は 67 名と増加しました。重症化した場合は感染症科、救急科、総合内科の協力のもと入院での治療を行っています。ACPの浸透により、挿管・人工呼吸は減り、高流量鼻カニューレ（HFNC）あるいは非侵襲的マスク換気（NPPV）までを希望される傾向が強まっています。また、伝統でもあった在宅酸素療法の患者会”HOTの会”は残念ながら今年も延期としました。

2）肺癌

2023 年度も前年同数、19 例の新規診断を行いました。診断数は年々減少傾向です。病棟担当医が 1 名のため、自院での診断を一定制限し、希望があれば積極的に他院への紹介を行っていることも一因と考えられます。呼吸器外科、根治・緩和照射を含めた放射線療法、γナイフ、PET、緩和ケア科などの他医療機関との連携もより緊密になっています。肺癌の予後改善に伴い、長期に渡り治療継続可能な患者が多くなり、治療効果・転移確認等の各種検査を定期的に漏れなく行うことが求められています。厳しい体制の中、基準・手順の改定を進めています。

3）職業性肺疾患への取り組み

塵肺管理数は13名とさらに減少傾向です。鹿児島民医連の弱点でもありますが、職業性疾患に対する目と構えが少しずつ薄れていく傾向にあります。石綿肺における健診医療機関指定の責務は最低限果たしています。

4）睡眠時無呼吸症候群

CPAPの管理数は前年の 239 件から 258 件とやや増加しました。遠隔モニタリング加算を算定し、受診間隔の延長に見合うデータの確認・遠隔指導の作業を行っています。

5）気管支喘息・COPD

クリニックでは安全に行えるスペースを確保できず、病院での予約検査に依存しているため呼吸機能検査については年間 370～390 件程度で推移しています。一方で呼気一酸化窒素ガス濃度測定はクリニックで行えるため 170 件から 355 件へと飛躍的に増加しました。COVID-19 の 5 類移行と後遺症としての遷延性咳嗽が増加していることも一因と考えられます。

6）びまん性肺疾患

コロナワクチンおよび COVID-19 感染症の蔓延に伴う免疫活性化の影響もあるのか自己免疫疾患関連の間質性肺炎が増加している印象があります。ガイドラインに沿ったステロイド、免疫抑制剤の使用および重症呼吸不全管理にも更に習熟していく必要があります。

7）禁煙外来

バレニクリン（チャンピックス®）の供給停止により禁煙外来は休止状態です。薬剤を使用しない認知行動療法主体の禁煙外来には取り組めていません。現時点で再開の見通しは立っていません。

8）学術・学習活動

本年度の第 47 回民医連呼吸器疾患研究会は熊本民医連が主管となり web・一部現地開催のハイブリッドで開催されました。当院からは「肺非結核性抗酸菌症の臨床的検討」（医局）、「～COPD 終末期患者と家族,医療・介護スタッフの関わり」（リハビリ部）、「入退院を繰り返す非がん患者の意思決定支援」（4 階西病棟）、「当院集中治療病床における間質性肺炎患者の看護 ケアを振り返って」（HCU）、「栄養アセスメントから始めた呼吸リハビリ」（谷山生協クリニック通所リハ）の 5 演題をエントリーし、HCU が優秀演題である座長賞を獲得しました。

来年度は福岡民医連が主管となる予定です。今年も九州内であり発表と現地参加を追及していきたいと考えています。

循環器内科

副院長　春田　弘昭

はじめに

2023年度は医師異動もなく、前年度に引き続き3名の体制で診療にあたりましたが、2020年初めから流行し始めた新型コロナウイルス感染症により日常生活スタイル、診療のスタイルが、大きく変わり、4年目となりました。

1.外来医療について

2020年から続いている新型コロナウイルス感染症の影響で通常診療もかなりの影響を受け対面診療が避けられることもあり投薬のみでの診療となるケースも増えていましたが、ようやくこれまでの日常が戻ってきました。谷山生協クリニックの循環器外来はすでに飽和状態となっており、今後もさらに増え続けると予想される患者をどう管理していくかは重要な課題です。

近隣の開業医の先生方からの紹介も依然として増えており、紹介患者の検査入院を受け入れた後の管理も必要となることが多く、紹介先に返すだけではいけないことも少なくありません。責任をもって管理出来る患者数をしっかり確認しながら、開業医の先生方との連携も、今後はさらに重要となってきます。

2.病棟医療について

循環器領域の入院患者管理については、診療ガイドライン周知の活動を通じて、より合理的な医療活動ができるようにしていくことが求められています。最近は技術的にも、かなり高度なカテーテル治療もできるようになり鹿児島市南部地区の循環器医療の中心を担う病院としての機能を果たすべく今後も技術研鑽に努めていきたいと思います。

特に近年のカテーテルインターベンションの領域についてのデバイスの進歩には目を見張るものがあり、症例数が増加していることも加わり、カテーテル治療によるデバイス使用量が年々増加傾向にあります。最近は下肢の血管形成術で最も治療困難とされている慢性完全閉塞性病変（CTO）に対しても立て続けに血行再建に成功するなど、技術的にもかなりの進展がみられた年になりました。適切なデバイス使用に努め、増え続けるデバイス使用量を調節する努力も必要と考えます。

また、今後も心臓カテーテル検査クリティカルパスに加えて冠動脈形成術のクリティカルパスを使用し、業務の効率化と極力無駄を省くということを徹底していきたいと考えています。

3.各種検査に関連して

心臓 CT については、年間250件程度で毎年推移していますが、これからも、より精度の高い診断が出来るように我々の診断能力の向上もふくめ、一層努力していきたいと考えます。RIについては、この数年件数が伸び悩んでおり、今後の活用方法について再検討が必要です。

4.連携について

毎週木曜日の循環器カンファレンスには、医師、検査技師、放射線技師が集まり事例検討と手技、処置、治療法などの確認、学習を行っていますが、以前参加していた看護師が参加できない状況が続いており、職種間の意志一致と学習の場でもある、週1回のカンファレンスを積極的に利用してもらいたいと考えています。

5. その他

今年度からは、各種学会への参加も2020年以前に戻ってきていますが、参加はまだまだ以前のようにはなっていません。2023年末には経皮的冠動脈形成術の世界トップレベルの医師を招聘しての複雑な治療を行う機会がありました。

6. おわりに

今年度は、2020年以来続いていた新型コロナウイルス感染症の拡大による、医療活動の変化が少しずつ、以前のような形に戻ってきた年でした。今後も、この新しい形に慣れながらも、こんな時代だからこそ利用出来る新しい診療のスタイルを模索していきながら、引き続き、鹿児島市南部地域の循環器医療を守る病院としての役割を果たしていきたいと考えます。

腎臓内科

副院長　上村　寛和

はじめに

2023年度は、佐伯英二医師、上村寛和医師と交替で国分生協病院から専門医研修を兼ね前村良弘医師着任、折田浩医師の3名体制で医療活動を行いました。当科は腎臓内科だけでなく、糖尿病管理や膠原病治療など幅広い分野を担当し、総合内科的な側面を持った医療活動となっています。シャント関連は、エコーガイド下血管拡張術が確立されました。透析関連は増床や火・木・土曜午後外来開設で、受け入れ患者数も増加しています。町元利志医師による腹膜透析外来や佐伯英二医師による腎代替療法選択外来の開設もあり、Life　Style に沿った腎代替療法が提供できる様、心がけています。また、入院ではあらゆる合併症を有する透析患者様や腎不全の方々へも対応し、各科と連携しつつ治療を行っています。

1. 外来医療

谷山生協クリニックにて月・水・金曜午前、第 1・2・4 土曜午前、第 1・3 火曜夜間に予約外来を実施しています。IgA 腎症やネフローゼ症候群などの腎炎や最近頻度の高い ANCA などの血管炎、SLE などの膠原病や合併症を有するリウマチ疾患の管理、ADPKD 管理、control 困難な糖尿病や合併症を有する糖尿病などを中心に、外来診療を行っています。

CKD ネットワークなどを通じ、地域の医療機関からは引き続き蛋白尿血尿や腎不全の方をご紹介頂いています。蛋白尿血尿の早期のご紹介から腎生検を行い、治療に繋がる例も多く認めます。地域の医療機関との連携が末期腎不全への進行を予防する重要な手段であり、今後も重視していきます。

現在、月・水・金曜日は午前・午後・夜間、火・木・土曜日は午前・午後で透析を実施しています。透析困難症例も O-HDF や i-HDF などで対応しています。2023年度は新規の血液透析導入を17名、腹膜透析導入を9名行いました。

維持透析の合併症管理にて、早期癌の発見も出来ています。また、血管合併症の多い末期腎不全に対しても循環器と協力し、狭心症の早期発見・治療に繋がっています。シャントは、定期的なエコー、造影での管理を開始し、完全閉塞例など緊急の血管拡張術は回避できるようになってきています。シャント造影：181件　経皮的シャント血管拡張術：151件を実施しました。

2. 病棟医療

2023年度も、末期腎不全からの腎代替療法、腎炎精査加療、膠原病、血管炎などの加療、糖尿病性腎症の管理、急性期腎障害加療など、幅広い疾患に対応してきました。

腎生検は23件、シャント設置術は17件行いました。また、腹膜透析用カテーテル挿入12件、抜去5件を外科と共に実施しました。

2023年度も初期研修医を受け入れ、育成にも尽力します。地域の医療機関との連携も重視し、協力関係がより充実するよう、努力していきます。

小児科

部長　酒井　勲

はじめに

今年度、奄美中央病院採用の小児科医が勤務を開始した。これにより2020年度から3年間続いた同院への数か月単位のローテーション配置が解消された。同院へは引き続き内分泌特診と新たに発達外来（リハビリ主体）で診療を支援した。

小児科専攻医1名が1年間の大学病院研修から帰院して、当院での研修をスタートさせた。入れ替わりで、下期には１名が北九州市のJCHO九州病院での小児循環器研修に出た。また、ベテラン医師1名が産業医・健診業務を兼任することとなった。常勤医師8名、嘱託医1名、非常勤医師3名の布陣で、業務内容はより拡がった。

新型コロナが感染症第5類に位置づけられた。引き続き、発熱者外来や新型コロナワクチン接種には小児科も一定枠を担当した。その他の院内の内科的な業務（上述の産業医・健診業務を含む）、川辺・国分を含む日・当直、奄美・徳之島への診療支援等の事業所内外・法人内外の診療業務については、日々の小児科診療の安全性の確保、小児科専攻医研修を筆頭に各小児科研修の保障、健全な働き方等に配慮しつつ、全院所に責任を持つ姿勢で判断していく。

1. 小児科外来診療（谷山生協クリニック）

- 外来患者数は、コロナ禍前は月平均100人前後であったが、2020年度は66．5人に落ち込んだ。オミクロン株での第7波等の感染拡大があったが2022年度は76．6人（前年比+1.4人）であった。2023年度は、ほぼ予算を上回る数へ回復し87.5人（前年比＋10．9人）であった。新型コロナが感染症5類になったことで生活上の多くの制限が無くなりマスク着用も緩やかとなったことから、COVID-19 の新たな流行と Flu の感染拡大を引き起こした。RS ウイルス感染症の流行からシナジス筋注が通年で行われた。その他にも、手足口病、感染性腸炎、ヒトメタニューモウイルス、ヘルパンギーナ、アデノウイルス感染症などマスクのできない乳幼児のウイルス感染症の流行が目立った。コロナ禍における学校・家庭・社会生活への影響などから、心身に不調を来たす子の相談も見受けられた。
- 屋外の発熱者外来からあぶれた小児患者には適宜隔離室で対応した。
- アレルギー・循環器・内分泌・神経・腎の専門外来の需要は高く、コロナ禍においても患者数確保に繋がっていた。循環器は、下期からの専門研修出向にて非常勤医師の診療負担が大きくなった。
- 予防接種は、4月から Web 予約システムとなり利用者側は診療時間外にもワクチン予約が可能となり利便性が向上したと思われる。しかし、業務上は土曜午前の学童への枠や、乳児の Flu ワクチン等はシステムに頼り切れない実情となっている。また、接種間隔の安全性が担保されていないシステムにて改善が求められる。定期接種化された子宮頸がんワクチンは、開始年齢で接種間隔が異なり、ワクチンも3種類あるため、予約の段階から細心の注意が求められる。
- 土曜午後に新型コロナワクチンを継続した。ワクチン過誤防止の目的で、5～11歳と6か月～4歳を隔週で分けて行い、引き続き Flu との同時接種は行わなかった。
- ワクチン専任の非常勤医師の病欠あった。十分な 2 診体制が適えば増益が見込める。
- 乳児健診件数は、コロナ禍前に月平均40件を上回っていたが、35件前後に減り、今年度は9月以降に予約枠を12人から10人に減らしたため31．3件となった。当院の乳児健診

は、第1子に対しては多職種で関わる特色ある健診だが、電話予約システムを導入したところ、指導のための時間誘導がうまくいかず、また、栄養士の体制の問題も踏まえ、栄養士による対面での指導を一旦は断念した。14 時半までの来院者には対応できるようにした。

- 在宅人工呼吸器管理の患児・者の訪問診察の管理数が増え、木曜日枠を2コースに増やした。当院から赴く川辺生協病院管理の患者においては、死亡や施設入所などで対象者が減った。
- 鹿児島南特別支援学校の産業医および校医の委嘱を受けた。これを機に受診に繋がった児童・生徒がいる。
- 小児科外来の月1回の定例の外来会議の開催を、第4水曜から第3水曜へ変更し、この週には保育園健診も組まずに参加者を確保した。
- 気になる患者フォローとしての午前外来終了時の昼礼は途切れがちであった。採血・点滴処置なども多く、午前外来の終了が明確でないまま、午後のワクチン・乳健の準備も始まる慌ただしい診療現場である日常にその要因がある。
- 訪問看護指示の家庭においては訪問看護スタッフとカンファランスを行った。
- 鹿児島市の産婦支援小児科連携事業は、待ちの対応から、ワクチンスタートの2か月児の親子へ積極的にアプローチするよう取り組みを改めた。
- 2型 DM に対する SGTL 阻害薬の治験を開始した。
- 医師業務が多岐にわたり、その日の体制をカバーしあって乗り切ることも多くあった。

2. 病後児保育室レインボーキッズの充実・強化

- 一昨年、保育士4名となって受け入れ実績を大きく伸ばせたが、9～10月にかけて2名退職したことから、再び受け入れ枠縮小に追い込まれた。
- 保育士が減員となったにも関わらず、2023 年度の受け入れ件数は492件（前年度 411）、月平均41件（前年34．3件）と前年度上回った。
- 受け入れに際しては迅速抗原検査を可能な限り行い、安全と効率の良い部屋割りを考慮した。体制が厳しくなった中で、スタッフを感染から守ることで、病児保育室の運営も守られる。
- 月1回、医師、事務、看護師、保育士が参加して担当者会議を行い、病児保育に関連する学習も継続した。
- 神村学園から実習生を受け入れた。期間中は利用者が少なく、外来見学の日もあった。
- 7 月の第33回全国病児保育研究大会鹿児島大会には、保育士4名、看護師1名、医師2名で参加し、実行委員としても大会運営に係わった。これを乗り切った後に退職が立て続いたことが残念であった。

3. 外来での心理・発達相談の対応

- 心理・発達相談の需要は高く、予約も先まで埋まっている。
- 金曜担当は、午前2枠に縮小していた相談枠を、午後に1枠追加したうえで報告書を作成する時間保障も考慮した。金曜担当者が交替して 2 年経過したが、個人的な理由で一旦現場を離れることになった。幸い、後任の心理士の採用に至った。
- 相談・面談後、相互の連携を密にしていくためにカンファランスが大事であるが、今のところ担当者間のみで小児科グループ全体のものになり切っていない。
- 人格検査用の資材も備え、より深く評価可能となった。

4. 地域の小児科開業医との病診連携、法人内の他施設、鹿児島大学病院、鹿児島市立病院との病々連携の更なる充実

- 病診連携、病病連携を行った。

・ 県小児科専攻医研修プログラムの研修医が結んだ繋がり、各サブスペシャリティーにおける診療・カンファアランスでの繋がりを大事にしていく。
・ 鹿児島市医師会夜間急病センターへは2名が出向している。

5. 病棟医療の充実

・ 年間入院患者数は、コロナ禍前は例年1000人前後であったが、2020年度は589人（月平均49．1人）、2021年度はさらに落ち込み464人（同38．7人）であったが、2023年度は653人（同54．4人）と増加に転じた。
・ 在宅医療との関連でレスパイト入院や、新規に在宅へ移行する準備のための入院など、急性期だけでない慢性期の患児やキャリーオーバーした患者の支援も行った。
・ コロナ禍にあって年間の紹介件数が2桁に落ち込んだ。2023年度は126件（前年度81件）、月平均10．5件（前年6．8件）と増加に転じた。ダイレクトコールの活用でスムーズな受け入れを目指し、鹿児島大学病院や鹿児島市立病院との病病連携、地域のクリニックとの病診連携を強めていく。
・ 水曜日のカンファランスに集中する。他の会議や行事も多く、紹介患者、救急患者、内科病棟対応などメンバーが抜けることも多かった。週によって時間帯が定まらないため、看護師や薬剤師への連絡が十分でなく、参加がほぼなかった。
・ 感染症以外の入院もある中で、流行感染症が多岐にわたり、また、11 月から COVID-19 も一般病棟での入院となり、部屋割りの調整で悩まされることも依然多い。このような状況下で、地域の病診連携をより確実にするための速やかで柔軟なベッド調整・運営にかなり努力してきた。
・ 新型コロナ感染者の入院対応は専従医師を中心としたチームで対応した。新型コロナが第5類感染症となって以降の感染患者の対応は、国の方針に基づく病院の方針に沿って行った。
・ 小児科専門医/専攻医/研修医の屋根瓦式のチームでの診療活動は、前述の新型コロナだけでなく重症急性疾患への対応など意欲的に取り組んだ。チームの信頼感、医療の安全性、研修指導等、効果は多岐にわたると思われる。
・ より良い小児科研修の場となるよう向上する。上級医も病棟活動に関わるよう努める。
・ アメニティ関連で WiFi の希望や清掃に関する意見が退院時アンケートで出されており、検討の必要あり。
・ 新型コロナや看護師離職の影響などで小児科チームの看護師が減数となっており、早急の是正が望まれる。
・ 専ら入院患者の多い気道感染症診療における遺伝子検査を用いた迅速診断機器の導入について検討した。

6. 医師研修の充実

・ 鹿児島大学病院小児科を基幹施設とする鹿児島県小児科専攻医研修プログラムの連携施設として、1名2年目の研修を行った。
・ 内科導入期研修指導の専任医師を小児科から2年続けて抜擢された。
・ 1年目初期研修医の導入期研修、ローテートの小児科研修医、鹿児島大学からのたすき掛け、他県連等からの研修医を受け入れた。
・ クリニカルクラークシップの医学生を受け入れた。
・ 全国から医学生実習を随時受け入れた。
・ 小児科専攻医研修、初期研修医の導入期研修、小児科ローテート研修などのフィールドとして選ばれる場となるよう、研修環境を常に見直す。

7. 子育て学校、親子喘息教室、基盤組織への取り組みの強化

・ 親子喘息教室は、3年前の開催見送り、2年前の Web での当日開催、昨年度の期間限定の YouTube 配信を経て、今回は対面で開催できた。
・ コロナ禍を通じて子どもの貧困や虐待などの問題はさらに深刻となり、これに派生した受診も見受けられた。

8. 学校医、保育園医としての活動

・ 今年度は、これまでの1高等学校と2小学校、1小中学校の校医、10保育園の園医、6つの障害児通園施設の嘱託医に加え、鹿児島南特別支援学校の産業医・校医を引き受けた。新たに保育園健診の契約もあり、療育関連施設の緊急時のバックアップ施設としての依頼も立て続けてあった。当院の診療圏内の施設との連携は大事と考える一方、長期に亘る関りが持てるかの判断を要す。

9. 学校検診への協力

・ 学校心臓検診医、腎臓検診協力医は引き続き協力し、糖尿病検診、生活習慣病検診等の3次検診対象者の検診も行い、日常診療に繋げながらこども達の健康を支援している。

10. 学術活動を引き続き積極的に行っていく

・ 日本小児科学会鹿児島地方会への連続の演題発表がまた途切れた。
・ 論文準備中である。
・ 内分泌関連の学会発表を行った。

結びに

日々の小児科診療の安全性の確保や小児科研修の保障、健全な働き方等に配慮しつつ、生きがいを感じる医療を実践していきたいと願う。スタッフ同士もお互いを尊重し合い、過ごしやすい職場環境づくりにも相互に努めたい。

外 科

部長 吉田 真一

1. 乳がん検診件数

	2020 年度	2021 年度	2022年度	2023 年度
検診数	750	768	775	775
MMG 件数	731	742	758	758
US 件数	19	26	17	17
病理検査数	19	11	10	10
癌の診断数	12	6	3	3
検診後の当院手術件数	3	3	1	1

＊コロナ禍のため 2020 年度以後、検診数および検査件数は減少したがその後増加せず。病理検査数および癌の診断数は横ばい、2023 年度の当科での乳癌手術は 4 件あったがうち検診発見癌は 0 件であった。

2. 手術件数

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
麻酔別				
全身麻酔	260	294	288	291
脊椎麻酔	7	6	4	7
局所麻酔	69	55	55	47
計	**336**	**355**	**347**	**345**
緊急手術	101	130	103	96
主な疾患別				
乳癌	3	2	4	4
肺癌	0	0	0	0
気胸	3(3)	5(5)	5(5)	12(12)
胃癌	12(4)	2	1(1)	3(3)
上部消化管良性	17(6)	7(1)	10(2)	10(8)
結腸癌	28(15)	14(10)	31(22)	21(19)
直腸癌	7(6)	2(2)	4(4)	10(8)
下部消化管良性	5(1)	12(4)	6(0)	4(1)
虫垂炎	51(50)	51(49)	56(55)	39(39)
胆石症	58(57)	66(61)	65(60)	81(77)
肝胆膵脾	3	1	0	3
血管	2	2	0	1
肛門	12	6	6	6
ヘルニア				
小児	1	0	0	0
成人	55(43)	54(41)	57(46)	47(36)

(　)内は鏡視下手術件数

＊大腸癌の手術件数は横ばい。胆石症の手術件数は増加したが、虫垂炎やや減少。胃癌および肝胆膵・血管の手術件数は減少傾向が続く。

＊鏡視下（腹腔鏡および胸腔鏡）手術件数及び全身麻酔手術件数に占める割合は
2010 年度 79 件(28.2%)
2011 年度 80 件(30.3%)
2012 年度 116 件(39.7%)
2013年度 148 件(42.9%)
2014 年度 161 件(46.1%)
2015 年度 218 件(56.3%)
2016 年度 221 件(63.7%)
2017 年度 243 件(65.9%)
2018 年度 206 件(65.6%)
2019 年度 191 件(69.7%)
2020 年度 201 件(77.3%)
2021 年度 215 件(73.1%)
2022 年度 191 件(66.3%)
2023 年度 203 件(69.8%)
であり、引き続き全身麻酔手術の 70%前後が鏡視下手術となっている。（2022 年度より開腹移行例は開腹でカウント。）

3. SSI サーベイランスの状況（年4回 SSI サーベイランス会議開催）

2019 年度　全麻・脊麻手術件数：284／SSI 発生数：14　SSI 発生率：4. 9%
2020 年度　全麻・脊椎手術件数：267／SSI 発生数：11　SSI 発生率：4. 2%
2021 年度　全麻・脊椎手術件数：300／SSI 発生数：20　SSI 発生率：6. 7%
2022 年度　全麻・脊椎手術件数：292／SSI 発生数：10　SSI 発生率：3. 4%
2023 年度　全麻・脊椎手術件数：298／SSI 発生数：14　SSI 発生率：4. 7%
※SSI 発生数および発生率は、前年度よりやや増加、例年並みであった。

4. がん化学療法件数（経静脈投与を行ったもの）

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
入院	129	85	41	77	59
外来	154	153	131	86	109

※2023年度の化学療法は外来が増加、入院は減少した。

5. クリティカルパス運用状況

		2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
1	成人ｿｹｲﾍﾙﾆｱ手術	11	7	7	8	10
2	腹腔鏡下ﾍﾙﾆｱ修復術	37	46	47	43	35
3	開腹虫垂切除術	0	1	0	0	0
4	腹腔鏡下虫垂切除術	45	42	47	49	37
5	腹腔鏡下胆嚢摘出術	37	49	63	50	65
6	胸腔鏡下ブラ切除術	4	3	9	4	10
7	大腸切除術	15	16	19	31	20
8	下肢静脈抜去術	5	0	0	0	0
9	幽門側胃切除術	6	4	2	0	3
10	直腸切除術					4
	パス運用総数	162	162	194	185	184
	外科総手術件数	357	340	355	346	348
	パス運用率	45.3%	47.60%	54.90%	53.40%	52.80%

※2023 年度のパス運用数および運用率は、前年度と同等であった。直腸手術のパス運用を開始した。

6. 学術活動（県連交流集会は除く）

発表者	演題名	学会名
鈴東伸也	皮下腫瘍やNuck 管水腫との鑑別が困難であった大腿ヘルニアの１例	第 78 回日本消化器外科学会総会
鎌谷泰文	腸間膜膿瘍で発症、緊急手術施行後にクローン病が判明した若年男性の一例	第 36 回日本内視鏡外科学会総会

【論　文】

・椎茸による食事性イレウスをきたした一例
白井元気、鈴東伸也、鎌谷泰文、吉田真一、木藤正樹
鹿児島県臨床外科学会誌　35, 29-31, 2023

・直腸粘膜脱症候群の１例
木藤正樹、川口大輔、鈴東伸也、鎌谷泰文、吉田真一、前村清美、有馬誠一郎、黒葛原真一、北島義久、那須拓馬
鹿児島市医報　737, 20-22, 2023

整形外科

部長　駿河　保彰

2023年度は整形外科2．5名＋αの体制（1 名はリハビリテーション科と兼任、週2単位の外来パート医1名）で医療活動を行いました。

1. 外来医療

外来は土曜日の奇数週を休診とし、木曜日は休診に変更しました。複数名で対応する予約手術は、主に木曜日に組むようにしました。1日平均外来数43．3名は休診による影響と思われ、昨年より3名減になりました。（休診日を除くと実際には 1 日60名程度で大きな変化はなし）。曜日により患者数や待ち時間に差はあるものの、待ち時間が 2 時間を超える日も多く、予約方式の変更などを検討中です。近隣医療機関からも骨折例を中心に昨年とほぼ同程度のご紹介をいただき、外来手術も上肢の手術を中心に例年通り行いましたが、木曜日以外は午前中の手術対応がしづらくなりました。

2023 年度　整形外科・リハビリ外来体制

外来	月	火	水	木	金	土
整形外来	行田 小柴 重盛	小柴 重盛	駿河 （行田）	**休診**	小柴 駿河	2・4 駿河 （1・3・5 休診）
リハビリ	（交替）	（交替）	行田	**休診**	行田	（交替）

2. 入院医療

2023年度の総入院件数は397件（一般病棟）で昨年より25名ほど減少しました（17年度389件、18年度356件、19年度380件、20年度424件、21年度436件、22年度412件）。当院での入院の多くは高齢者の大腿骨近位部骨折でしたが、最近は椎体骨折や骨盤骨折など大腿骨近位部以外の保存的治療を行う骨粗鬆性骨折による入院も増えています。加えて地域包括ケア病棟への直接入院が徐々に増えてきており、この数字以上の入院受け入れを行っています。地域包括病棟に整形外科疾患で入院している患者は、常時 10 名程度でした。

3. 手術

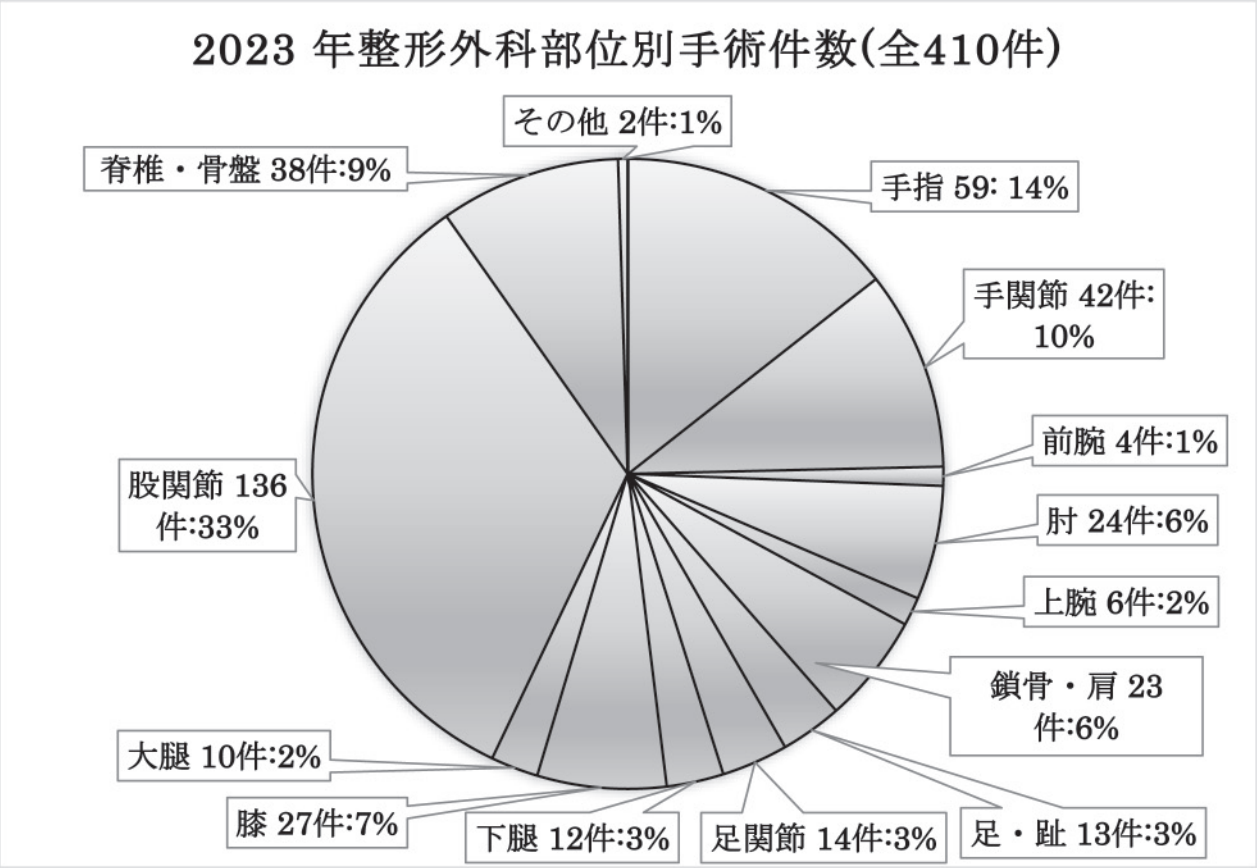
手術件数は2014年の515件を最高に、2018年ごろから少し減りはじめ、ここ数年は400件台前半になっています。2023年は410件（昨年比－12件）でした。高齢者の外傷症例が多い傾向は変わりませんが、他病院の影響か高齢者以外の外傷患者の当院への搬入や紹介は減ってきています。それ以外では人工関節手術や脊椎手術は例年並みで、骨盤脆弱性骨折で手術対応せざるを得なかった例が 3 例ありました。橈骨遠位端骨折の手術も少し増えています。

入院・手術とも高齢者の割合が高く、定期手術よりも準緊急手術が多い状況は以前と変わりありません。高齢者で骨折を起こしてくる方々は、心血管系疾患や肺疾患、腎疾患、糖尿病などの合併症を持たれている方が多く、入院・手術に際しては内科的管理も重要になっています。内科・麻酔科医の協力を得ながら、今後とも総合力を発揮できる整形外科治療を継続していきたいと思

っています。加えて骨粗鬆症の診断・評価・治療開始をリエゾンチームで積極介入するようにしました。まだまだ改善の余地がある始まったばかりの活動ですので今後とも継続・発展できるように努めていきます。

2023 年の主な手術について

- 大腿骨近位部骨折（転子部内固定術:70 例、頸部骨折内固定術:18 例、人工骨頭挿入術:32 例）、人工股関節置換術:6 例
- 大腿骨骨幹部骨折:3 例、大腿骨遠位端骨折:3 例、大腿切断:2 例
- 膝関節鏡手術（半月板切除:4 例、半月板縫合:2 例、）、脛骨骨切り術（DTO）:1 例、脛骨近位端骨折手術:5 例、人工膝関節置換術:6 例
- 足関節果部骨折:5 例、Pilon 骨折:2 例、外側靭帯再建:1 例、足関節固定術:1 例
- 橈骨遠位端骨折（掌側ﾛｯｷﾝｸﾞﾌﾟﾚｰﾄ固定:26 例、その他ﾌﾟﾚｰﾄ固定:1 例、ﾊﾞｯﾄﾚｽﾋﾟﾆﾝｸﾞ:2 例）
- 手指の骨折・脱臼手術:11 例、神経縫合:2 例、腱縫合・腱移行:5 例、手根管開放術:13 例、ﾃﾞｭﾌﾟｲﾄﾗﾝ拘縮手術:1 例
- 小児上腕骨顆上骨折:4 例、高齢者上腕骨通顆骨折:4 例、尺骨神経前方移行:1 例
- 上腕骨骨幹部骨折:5 例
- 上腕骨近位端骨折（ﾌﾟﾚｰﾄ固定:2 例、髄内釘固定:5 例、人工骨頭:1 例）鏡視下腱板縫合:1 例、鎖骨遠位端骨折:6 例
- 頸椎手術:2 例（前方 1、後方 1）、胸腰椎手術:21 例（前方固定:1 例、後方椎体固定:4 例、後方手術:16 例）、化膿性脊椎炎手術:4 例
- 骨盤脆弱性骨折内固定術:3 例



リハビリテーション科

科長　行田　義仁

はじめに

回復期リハビリ病棟の開設から 15 年が経過した。地域包括ケア病棟でも適応のある方には積極的にリハビリテーションを行っている。

1. 外来医療

整形外科や脳血管疾患、心・大血管疾患の退院後のリハビリ、小児リハビリ、紹介患者のリハビリを行っている。維持期リハビリテーションの方も増えている。

2. 病棟医療

一般病棟では、内科重症患者の廃用症候群の予防的介入や外科手術後の呼吸器リハや廃用症候群の治療、整形外科術後の運動器リハ、慢性閉塞性肺疾患や肺炎などの呼吸器リハ、心臓・大血管リハ、誤嚥性肺炎などの嚥下障害に摂食機能訓練を行っている。高齢者の嚥下障害の方が多く、嚥下造影や嚥下内視鏡を行うケースが増えている。なるべく早期からリハビリテーションの介入を行い、廃用予防や ADL 拡大に努めている。

回復期リハビリ病棟は開設から 15 年経過した 2023 年度はリハビリテーション科として、196 名の患者さんを受け入れ昨年度より 25 名増加した。内訳は脳血管疾患が 54 名（昨年度 47 名）、運動器疾患が 135 名（昨年度 119 名）、廃用症候群が 7 名（昨年度 5 名）だった。リハスタッフ、看護師でチームを作り、ADL 向上や環境整備、退院前後の訪問などに取り組んでいる。できるだけ短い期間で ADL が向上できるよう努めている。

地域包括ケア病棟では半数以上の入院患者さんにリハビリテーションを提供している。在宅復帰に向けて理学療法、作業療法を中心に行っている。

眼 科

副院長　福宿　宏英

1. 外来

診療体制

	月	火	水	木	金	土
午前	福宿 福留 山藤	福宿 （手術） 山藤	福宿（予約） 福留 山藤	福宿 福留（予約） 山藤	福宿 福留 （手術）	交替 原則 2 診
午後	福宿 福留 山藤	眼鏡処方外来（予約） ﾛｰﾋﾞｼﾞｮﾝ外来（予約） （手術）		（手術）	福宿（予約） 山藤（予約）	

（1）月別一日平均外来患者数は昨年度の 57.8 名から 58.8 名とわずかに増加。

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
57.0	62.7	59.5	62.9	56.8	55.4	65.4	59.7	59.1	54.8	54.4	57.8	58.8

（2）網膜光凝固装置を更新した。スキャンパターンレーザー光凝固が可能となり、痛みの軽減、手術時間短縮が可能となり、患者と術者にとって有益となった。

（3）硝子体内注射用抗 VEGF 剤にバイオシミラー製剤を採用したことにより、薬価が先発品のほぼ半額で患者の経済的負担が軽減され硝子体内注射症例が増加した。

2. 入院（包括ケア病棟）

（1）ほとんどが白内障や翼状片手術目的の入院で、クリティカルパスを運用。

（2）内因性感染性眼内炎の 1 例を一般病棟入院で診療した。

（3）「白内障」「翼状片」「糖尿病網膜症」「緑内障」についての学習会を実施。

3. 手術

手術室における手術件数は、手術単位増により昨年度の 262 件から 405 件と大幅に増加。白内障手術執刀医 2 名体制が定着したこと、手術日を週 2 回にしたことが要因。

また手術室での抗 VEGF 剤硝子体内注射も増加した。

＜月別手術件数＞

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
32	39	43	41	29	33	45	39	26	27	26	25	405

4. その他

鹿児島ロービジョンフォーラム事務局として、10 月に第 10 回鹿児島ロービジョンフォーラム講習会を運営した。「当事者の満足と支援者の使命～視覚障害から回復するとはどういうことか」という演題で、精神科医でロービジョン当事者である美唄すずらんクリニックの福場将太医師に講演していただいた。

婦人科

科長　柳田　文明

1. 活動内容

婦人科は週3日の外来のみで、良性の婦人科疾患と子宮がん検診を中心に取り組んでいます。入院は対応していません。

疾患別では、子宮脱や月経困難症が多く、次いで婦人科良性腫瘍、更年期障害、不正出血（緊急は対応不可）などです。2016年4月より標榜が婦人科のみとなり、妊婦健診などの産科診療は行っていません。

2. 2023 年度のまとめ

2023年度の外来患者数も減少傾向が続いています。また、2022年 10 月、近隣に分娩、不妊まで取り扱う産婦人科クリニックが開院したため、昨年度よりもさらに減少しました。他科外来や病棟からの診察依頼は一定数認めますが、院外からの紹介は数例でした。

鹿児島市のいきいき受診券の利用者や、健診事業部の子宮がん健診も横ばいでした。

3. 課題と今後の取り組み

（1）外来患者数を増やす

子宮がん検査や更年期障害、老年期疾患、月経諸症状、良性腫瘍の管理などを中心とした外来医療を展開します。次回受診が必要な患者へは次回来院案内の用紙を渡し、診療予約の徹底を図ります。予約患者のキャンセルに対しては、受診フォローを漏れなく行います。

（2）他科との連携を強める

婦人科疾患の早期発見に努め、専門的治療が必要な場合は他科、他院へ適切に紹介します。各診療科からの婦人科疾患の院内紹介・相談に丁寧に対応します。肥満・高血圧・糖尿病などの内科疾患や、乳がん・大腸がんの既往、家族歴は、子宮体がんのハイリスクである観点で内科、外科へ働きかけを行います。

（3）婦人科自体の周知度を高める

当院に婦人科が在ることを知らない患者も多く、診療案内パンフレットの利用や、「生協だより」への投稿、病院ホームページの活用などにより、婦人科の診療内容を分かりやすく広報して利用につなげます。

泌尿器科

部長　白濵　勉

1. 外来医療

・新患患者総数の推移：635 名（2023 年度）
631 名（2022）723 名（2021）685 名（2020）713 名（2019）

・転移性腎癌に対するカボサンチニブ療法の 1 例は 3 年半の PR を維持。
・転移性腎癌に対する Pembrolizmab+axitinib の 1 例は約 2 年の PR を維持。
・前立腺癌に対する RALP は市立病院、陽子線療法はメディポリスに紹介。
・転移性前立腺癌に対する ARAT 療法（アパルタミド、アビラテロン、イクスタンジ）の増加。
・転移性前立腺癌の内分泌療法無効例は逐次、遺伝子検査の為に大学泌尿器科に紹介。
・転移性前立腺癌の限局性骨転移例は放射線療法の適応があれば当該施設に紹介。
・高齢者、超高齢者の増加傾向に比例して尿道留置カテーテル、膀胱瘻や腎瘻管理症例の増加。
・夜間多尿による夜間頻尿に対する ADH 製剤（ミニリンメルト）は著効例が多い。
・過活動膀胱患者に対して膀胱訓練や骨盤筋体操などの生活指導を積極的に施行した。
・前立腺肥大症は手術ではなく内服薬で治療する症例が増加している。
・尿路結石症患者の再発予防策として食事指導を積極的に施行した。

2. 入院・手術

	2023 年度	2022 年度	2021 年度	2020 年度
【手術総数】	127	116	144	151
経皮的腎瘻造設術	3	2	5	3
経尿道的尿管砕石（f-TUL）	29（20）	24（20）	26（20）	15
f-TUL＋PNL		1	2	3
PNL	2		2	
TUL				8
尿管ステント留置	26 （金属ｽﾃﾝﾄ 1 例）	29 （金属ｽﾃﾝﾄ 2 例）	26	27
尿管皮膚瘻術			1	
尿管鏡検査			2	
経尿道的膀胱腫瘍切除術	21	20	16	17
間質性膀胱炎/膀胱水圧療法		1	1	
経皮的膀胱瘻造設術	5	3	8	2
経尿道的膀胱砕石術	2		3	3
経尿道的膀胱止血術	2	1	3	
経尿道的前立腺切除術	2	2	4	6
経尿道的水蒸気治療	4			
経会陰的前立腺生検	22	26	30	51
内尿道切開術		3		

尿道ステント留置術	1	1	5	
経皮的腸腰筋膿瘍ドレナ―ジ				1
TOT 手術				1
Urolift	1			
精巣捻転/精巣固定術			1	
フルニエ壊疽/ Debridement			1	
腹腔鏡下腎摘除術（後腹膜）		1		
腹腔鏡下根治的腎摘除術				2
腹腔鏡下腎部分切除術		1	2	
腹腔鏡下腎盂形成術		1	1	
腹腔鏡下腎尿管全摘除術			1	1
腹腔鏡下尿膜管切除術			1	
腹腔鏡下後腹膜腫瘍切除術				1

・手術件数は昨年とほぼ変わらない。
・上部尿路の腹腔鏡手術は本年から施行しない方針とし、ロボット補助手術が出来る他院に紹介した。
・例年同様、尿路結石症や膀胱腫瘍など経尿道的内視鏡的手術が中心であった。
・高齢や合併症を有する前立腺肥大症に対して新規の低侵襲手術方法である経尿道的水蒸気治療や Urolift を導入した。
・手術全般において特に重大な合併症はみられず、安全で確実な手術療法を提供できた。

麻酔科

部長　橋元　高博

麻酔科管理件数は、大きな変化なし。高齢者、なんらかの併存疾患を有する症例が多い。
年間百件以上管理する外科・整形・泌尿器科の年齢構成、ASA 分類の分布を以下に示す。

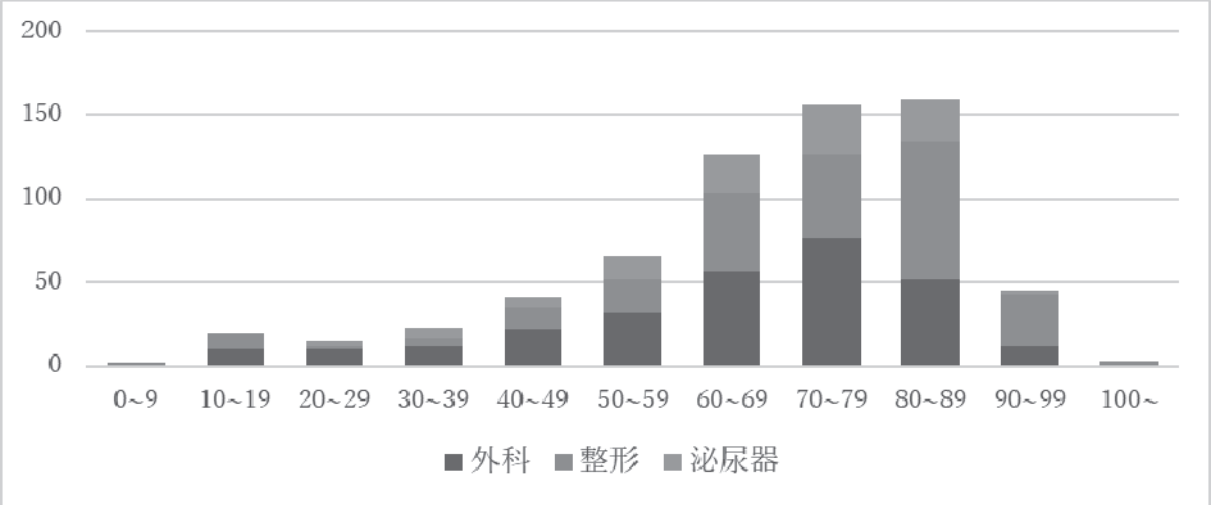
1）各科の麻酔科管理件数

外科：283、整形外科：255、泌尿器科：109。外科は腹腔鏡手術がメイン。整形は脊椎麻酔が減って、全身麻酔＋神経ブロックの管理。泌尿器は経尿道的手術がメイン。

2）年齢構成

年齢分布は昨年と変化なし。若年層の手術が少ない。

【年齢構成】



3）ASA 分類の分布

軽症から中等症のリスクのある症例が多い。緊急手術は134例（21%）で昨年と変化なし。

	ASA1	2	3	4	1E	2E	3E	4E
外科	31	125	29	1	16	38	40	3
整形	18	109	96	1	6	8	14	3
泌尿器	14	71	18	0	1	2	3	0
計	63	305	143	2	23	48	57	6

4）私たちの役割

・いろいろな慢性疾患（高血圧、虚血性心疾患、気管支喘息、肺気腫、糖尿病、腎不全等）を有する高齢者の麻酔管理を安全に行うこと。そのために、正確で迅速な術前評価を行なっていくこと。
・必要な緊急手術を受け入れていくこと。
・2035年以降を見据えて、必要な医療技術の整備、人材の育成が必要。

病理診断科

部長　那須　拓馬

2023 年度の活動

1.組織診（表-1）

組織診の検体数は 1447 件と，前年度と比較して微増した。

2.細胞診（表-2）

細胞診の検体数は 1251 件と，近年の減少傾向が継続するかたちとなった。

3.その他（表-5）

術中迅速診断は 38 件と前年度と比較して減少した。腎生検は 38 件と，前年度と比較して増加した。病理解剖は 4 件であった。

（表-1）院所ごとの病理組織診件数

項　　目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
鹿児島生協病院	946	931	912	890
国分生協病院	347	397	375	358
川辺生協病院	31	30	15	12
奄美中央病院	165	121	112	166
坂之上生協クリニック	1	2	2	0
徳之島診療所	5	5	7	4
南大島診療所	0	0	0	0
谷山生協クリニック	12	7	11	16
その他	1	2	3	1
合　計	1508	1495	1437	1447

（表-2）院所ごとの病理細胞診件数

項　　目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
鹿児島生協病院	995	934	908	837
国分生協病院	221	206	123	122
川辺生協病院	4	4	3	5
奄美中央病院	261	233	198	225
鴨池生協クリニック	0	0	0	0
紫原生協クリニック	0	0	0	0
坂之上生協クリニック	1	3	10	4
中山生協クリニック	0	0	0	0
徳之島診療所	6	3	4	1
南大島診療所	1	1	1	1
谷山生協クリニック	77	85	52	56
その他	1	0	0	0
合　計	1567	1469	1299	1251

（表-3）組織生検検体数（臓器別）

項　目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
食　道	51	40	49	30
胃	271	239	296	273
十二指腸、小腸	40	36	32	23
大腸	555	620	556	580
肝	0	1	4	1
胆　嚢	11	14	12	16
膵	0	0	0	0
肺	191	159	113	150
腎	23	35	27	38
甲 状 腺	0	0	0	0
婦 人 科	15	6	5	3
乳　腺	10	4	12	9
泌尿器科	48	34	30	20
耳 鼻 科	0	0	0	1
虫垂,その他	28	24	21	24
リンパ節	2	7	3	4
合　計	1245	1219	1160	1172

（表-4）手術検体数（臓器別）

項　目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
食　道	2	0	0	0
胃	14	3	2	4
十二指腸、小腸	16	22	14	8
大腸	36	35	42	36
肝	2	1	2	1
胆　嚢	85	94	83	90
膵	1	0	0	0
肺	3	9	4	12
腎	3	3	5	0
甲状腺	0	0	1	0
婦人科	0	0	0	0
乳腺	6	4	8	5
泌尿器	21	20	21	18
耳鼻科	0	0	0	0
虫垂,その他	180	185	204	176
合　計	369	376	386	350

（表-5）その他

項　　目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
術中迅速診断	53	28	48	38
免疫染色	255	208	181	204
腎　生　検	32	35	27	38
病理解剖	11	4	2	4

（表-6）胃・大腸生検数と悪性数（全院所の合計）

項　　目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
胃生検数	271	239	295	273
胃生検中の悪性数	63(23.2%)	35(14.6%)	59(20%)	55(20.1%)
大腸生検数	555	620	556	486
大腸生検中の悪性数	84(15.1%)	82(13.2%)	84(15.1%)	73(15%)

看護部

総看護師長　岩元　ゆかり

1. はじめに

2023 年度はコロナ専用病床を解消、補助金に頼らない経営をめざし、指標を意識した管理や病床再編を行いました。また、職員育成や働きやすい職場づくりを重点課題として取り組みました。

2. 方針に沿った諸活動のまとめ

1）「苦しんでいる患者を断らない」を基本姿勢としつつ、地域のニーズに対応した無差別平等の医療活動を展開しつつ、経営改善に努めます。

・救急搬入 200 台／月、法人外紹介入院 70 件／月の指標を達成、救急医療及び地域の医療機関や看護・介護事業所のニーズに応えました。

・重症管理病床 8 床をハイケアユニットに転換、一般病棟を医療・看護必要度の要件変更に伴い、急性期一般入院料1から2に変更しました。

・12 月にコロナ病床を解消、全病棟で新型コロナウイルス感染症の受け入れを行いました。

2）「その人らしさ」を尊重する姿勢と基本的ケアを重視し、エビデンスに基づいた教育と実践をすすめ、多職種協働による看護・介護の専門性と質の向上を図ります。

・入院時より退院をみすえ、その人らしさを尊重して介入できる職員育成をめざし、入退院支援マイスター育成講座を開講、幅広い専門職による講義や症例発表を行い、8名が修了しました。

・e-ラーニング教育システムを導入、集合研修に活用しました。

3）働きやすくやりがいのもてる職場づくりと業務改善を積極的に進めます。

・夜勤専従勤務導入、看護補助者の短期パート・アルバイト採用など、多様性のある勤務形態を導入し、体制確保に努めました。

・ベッドに臥床したまま体重測定できるベッドセンサーシステム、離床状況にあわせ自動調整で除圧する高機能除圧マットを導入しました。

・陰部洗浄に伴う飛沫感染伝播リスクを下げ、ケア時間の短縮と経費節減を目的に、陰部清拭用シートを導入しました。

・入院患者の利便性向上、衛生管理・感染予防と業務改善のため、ねまき・タオル・肌着等のレンタルシステムを導入しました。

4）医療生協人、民医連の担い手としての活動に積極的に参加し人材育成、後継者育成をすすめます。

・第 45 回九州沖縄地協看護師受け入れ担当者及び教育担当者研修会に看護師 3 名が参加しました。

・高校生一日体験に高校生2名が参加、看護師の役割について知らせる機会となりました。

・看護師受け入れ担当者によるインスタグラムを開設、病院や看護部の活動について発信しています。

・看護協会認定看護管理者教育課程ファーストレベルを1名が修了しました。

リハビリテーション部

技師長　池田　正之

1. はじめに

コロナ禍の影響を脱し、通常業務が可能となった。コロナ罹患患者も一定数入院され、必要に応じてリハビリ提供を行うことができた。年度を通して入院外来とも安定した提供量を維持することができている。患者家族の入館制限が続いたため、入院から在宅への連携部分で難を要した。

2. 医療活動

（1）前年比単位％

① 理学療法：入院　114％　外来　96％　入院・外来合計　113％
② 作業療法：入院　106％　外来　83％　入院・外来合計　104％
③ 言語療法：入院　97％　外来　74％　入院・外来合計　97％

（2）疾患別リハ内訳

① 脳血管疾患等リハ：入院　30，448単位　外来　1，871単位
② 運動期リハ　：入院　62，265単位　外来　9，194単位
③ 呼吸器リハ　：入院　20，926単位　外来　162単位
④ 心大血管リハ　：入院　7，655単位　外来　9単位
⑤ 廃用症候群リハ　：入院　30，867単位　外来　14単位

区分	理学療法			作業療法			言語療法			
	実施単位数			実施単位数			実施単位数			摂食機能療法
2023年度	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	
4月	7,698	620	8,318	3,892	325	4,217	1,115	38	1,153	86
5月	7,358	661	8,019	3,765	309	4,074	1,074	31	1,105	98
6月	7,530	583	8,113	3,685	303	3,988	1,208	24	1,232	36
7月	7,773	643	8,416	3,693	336	4,029	1,264	22	1,286	25
8月	7,411	544	7,955	3,725	264	3,989	1,143	9	1,152	30
9月	7,432	565	7,997	3,423	378	3,801	1,175	38	1,213	27
10月	7,676	627	8,303	3,596	397	3,993	1,225	31	1,256	61
11月	7,566	591	8,157	3,878	345	4,223	1,070	12	1,082	101
12月	7,618	597	8,215	3,989	323	4,312	1,196	21	1,217	65
1月	7,431	585	8,016	3,921	265	4,186	1,209	18	1,227	42
2月	8,115	571	8,686	4,199	230	4,429	1,204	11	1,215	31
3月	8,294	643	8,937	4,325	254	4,579	1,301	16	1,317	53
合計	91,902	7,230	99,132	46,091	3,729	49,820	14,184	271	14,455	655
2022年度	80,416	7,493	87,909	43,536	4,505	48,041	14,614	365	14,979	751
前年比（%）	114%	96%	113%	106%	83%	104%	97%	74%	97%	87%

3. まとめ

体制としては、前年比で減少しているが、前年度と比して多くリハビリを提供できている。コロナ禍の課題であった病棟内活動も徐々に再開。通常の包括的なリハビリ提供体制に近づく活動ができた。今後は連携強化を目指し、ご家族や地域医療介護機関と密に連携を取りつつリハビリ活動を進めていきたい。

放射線部

技師長　寺脇　貢

1. 日常業務

2023 年度は、医療生協 50 周年記念行事での生協学校やグランドゴルフ参加、生協強化月間でのミニ学習会講師など数年ぶりに組合員との交流ができたことはとても喜ばしいことでした。月曜日午後の心臓カテーテル検査にあたり、放射線部から腹部エコー支援を行うことになりました。検査件数は、前年とほぼ同じでした。

2. 管理運営、業務目標

① 「改正電離放射線障害防止規則」の対応では、環境や防護方法改善、啓蒙活動を進め、職員の防護意識も高まっています。
② 検査数増加の取り組みとして、CT,MRI の予約枠件数が半数の場合、メールで医師にアプローチを行いました。
③ 9月より心筋シンチを主に若手技師1人の RI 研修を進めました。
④ 泌尿器科依頼の RI 薬剤注入は放射線技師で行いました。
⑤ 病棟患者への検査説明を継続しました。
⑥ 看護部業務軽減の取り組みとして患者搬送の協力に努めました。
⑦ HPH の取り組みとして、朝礼時、「これっきり体操」を継続しました。
⑧ 使用していない検査室の消灯や検査後、装置の電源を切るなど節電に努めました。

3. 技術水準の向上

① 朝礼や午後の空いた時間に画像カンファレンスを行い、読影力向上に努めました。
② 検査で異常所見があった場合は、診療現場へのフィードバックを行いました。

4. 医療の安全性、信頼性への取り組み

① 基準手順を朝礼や終礼で再確認を行い、部内で意思一致させ業務を行いました。
② 放射線室、撮影室を始業時、終了時整理整頓を行いました。
③ 感染予防対策として検査前後の手指消毒や検査後患者が触れる寝台等の拭き取り作業を行いました。
④ 日常保守点検作業を継続し取り組み、問題箇所の早期発見などに結びつけました。
⑤ 画像チェック作業は、出来るだけ早めに行いました。
⑥ 患者間違いがないように、患者より氏名、生年月日を確認してから検査を進めましたが、患者誤認を発生させてしまい改めて患者確認作業を重視する。
⑦ 挨拶をしっかりと行い接遇向上に努めました。
⑧ 漏えい線量測定、個人被ばく管理、電離放射線検診を法令に基づき実施しました。

5. 2024 年度の課題

① 更新予定の MRI 装置活用
② 節電や在庫管理など経営改善に向けた取り組み

外来 2023年度

	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
胸部	313	361	309	339	285	299	313	352	329	364	286	218	3768
胸部健診	191	211	277	221	236	205	321	281	241	264	223	310	2981
腹部	40	48	57	48	48	49	40	44	43	48	40	52	557
胃	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
胃健診	20	14	62	28	7	19	61	54	41	39	43	22	410
注腸	3	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	10
耳鼻科撮影	12	15	7	6	4	7	11	7	18	14	18	17	136
整形撮影	515	514	489	421	483	452	478	445	455	445	486	479	5662
ミエロ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺撮影	62	38	35	33	62	80	72	110	80	61	84	83	800
腎・膀胱造影	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	5
消化管造影	2	0	0	1	1	0	0	2	4	0	0	0	10
肝胆膵造影	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	2	2	9
瘻孔造影	12	9	8	6	11	11	18	10	5	5	8	11	114
整形造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
婦人科造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT	468	597	461	440	446	459	501	456	530	473	427	497	5755
MRI	84	108	125	90	104	91	119	114	110	98	102	115	1260
シンチ	9	9	11	7	10	14	9	6	6	7	5	1	94
シャント・PTA	19	25	27	28	25	28	30	24	25	28	25	20	304
血管造影IVR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	6	2	3	5	2	1	4	4	10	5	1	1	44
合計	1757	1952	1875	1676	1727	1717	1977	1910	1898	1854	1752	1828	21923

病棟 2023年度

	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
胸部	552	547	539	522	505	452	463	499	534	524	457	517	6111
胸部健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹部	154	178	152	108	140	116	109	120	178	132	148	151	1686
胃	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7
胃健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
注腸	2	3	1	1	2	1	0	0	0	2	1	0	13
耳鼻科撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形撮影	169	137	167	158	124	144	93	109	151	148	119	136	1655
ミエロ	5	3	1	0	3	0	5	5	1	2	1	1	27
乳腺撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎・膀胱造影	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
消化管造影	5	13	9	12	12	11	1	1	4	0	5	6	79
肝胆膵造影	5	11	10	12	11	5	2	4	18	13	26	14	131
瘻孔造影	6	6	1	2	2	5	3	4	5	2	2	7	45
整形造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT	152	172	175	170	191	172	132	151	154	177	143	134	1923
MR	50	38	37	40	31	45	39	45	28	43	46	39	481
シンチ	19	23	19	19	9	8	12	15	16	19	21	25	205
シャント・PTA	5	2	1	0	1	1	6	6	4	2	6	1	35
血管造影IVR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	46	27	43	22	30	40	27	32	20	36	38	40	401
合計	1173	1164	1156	1067	1061	1000	892	991	1114	1100	1014	1071	12803

総合 2023年度

	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
胸部	865	908	848	861	790	751	776	851	863	888	743	735	9879
胸部健診	191	211	277	221	236	205	321	281	241	264	223	310	2981
腹部	194	226	209	156	188	165	149	164	221	180	188	203	2243
胃	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	9
胃健診	20	14	62	28	7	19	61	54	41	39	43	22	410
注腸	5	4	3	2	3	3	0	0	0	2	1	0	23
耳鼻科撮影	12	15	7	6	4	7	11	7	18	14	18	17	136
整形撮影	684	651	656	579	607	596	571	554	606	593	605	615	7317
ミエロ	5	3	1	0	3	0	5	5	1	2	1	1	27
乳腺撮影	62	38	35	33	62	80	72	110	80	61	84	83	800
腎・膀胱造影	3	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	9
消化管造影	7	13	9	13	13	11	1	3	8	0	5	6	89
肝胆膵造影	5	11	10	12	12	5	2	5	18	13	26	14	133
瘻孔造影	18	15	9	8	13	16	21	14	10	7	10	18	159
整形造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
婦人科造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT	620	769	636	610	637	631	633	607	684	650	570	631	7678
MR	134	146	162	130	135	136	158	159	138	141	148	154	1741
シンチ	28	32	30	26	19	22	21	21	22	26	26	26	299
シャント・PTA	24	27	28	28	26	29	36	30	29	30	31	21	339
血管造影IVR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	52	29	46	27	32	41	31	36	30	41	39	41	445
合計	2930	3116	3031	2743	2788	2717	2869	2901	3012	2954	2766	2899	34726

薬剤部

薬局長　中村 伸也

はじめに

2023 年度は新卒 2 名が入職し、計画人員を確保することができました。薬剤師による全病棟での定期処方の配薬カートセット、看護必要度における注射薬剤 3 種類以上の管理のチェックフォローなど看護師の業務負担軽減、HCU 病床での病棟薬剤業務実施加算 2 の算定開始や、在庫管理では保冷医薬品管理システムを導入し、冷所保存で高額な医薬品の廃棄やデッドストックのリスクの最小化や自動発注化が実現するなど、医療活動、経営活動に貢献しました。他方、相次ぐ医薬品の供給困難は続き、完全な解消には数年かかるとも言われており、常にメーカー変更や代替品への対応に追われています。

1. 薬剤部理念

患者の QOL を改善・維持するために、明確な成果・結果が得られるように責任をもって薬物療法にかかわり良質な医療の提供に貢献する

2. 薬剤部基本方針に沿った 2023 年度のまとめ

(1)薬物療法の有効性と安全性の向上を推進し医療活動へ貢献する

① 予約入院の初回面談・持参薬鑑定の専任薬剤師を配置し、病棟常駐薬剤師が退院時指導などに注力できる環境を作ることで、薬学的な関与をすすめ、患者１人当たりの薬剤管理指導件数は 1.64 回(前年 1.47 回)と前年比 112%となりました。

② 薬剤師による全病棟での定期処方の配薬カートセット、看護必要度における注射薬剤 3 種類以上の管理のチェックフォローなど看護師の業務負担軽減、HCU 病床での病棟薬剤業務実施加算 2 の算定開始など業務を拡大させています。

③ 多職種と連携しながら、NST、感染対策委員会、医療安全等において薬剤の専門化として積極的に関わり医療の質の向上に努めています。

④ 医薬品の有効性と安全性に関する情報を収集し評価するとともに、薬学的管理に活かしつつ、DI ニュースなど分かりやすくした形で医師・看護師等へ情報提供するように努めています。

⑤ 医薬品の供給問題については保険薬局やメディコープと連携しながら、迅速な情報収集と代替品の確保や医師等への情報発信に努めました。

(2)薬品費の適正化や管理料等の算定により経営活動へ貢献する

① 医局やメディコープ、他施設と連携し、期限切れ医薬品をなくすように努め、毎月期限切迫品の状況報告を行い、使用促進につなげています。また、適正な在庫管理が図れるように発注・在庫管理システムの研究をすすめています。一方で、コロナ禍において安定供給ができない医薬品や製造過程の問題等で自主回収となる医薬品が多数発生しており、医薬品の確保や代替薬の検討に難渋しています。

② 診療材料・薬事委員会、DPC委員会等と連携し、採用薬を見直しや薬剤の適正使用による薬品費の削減に取り組み、後発品使用率は 97%と、後発品の供給が不安定な情勢の中でも、加算1を維持することができています。

③ 薬品費は新型コロナウイルス治療薬ベクルリー注やラゲブリオカプセル、ファブリー病治療薬のアガルシダーゼベータ BS など高額薬剤の使用があり、予算を超える状況が続いています。

④ 在庫管理では保冷医薬品管理システムの導入により冷所保存で高額な医薬品の廃棄やデッドストックのリスクの最小化や自動発注化が実現しました。これによって血友病治療のヘムライブラ皮下注の薬価引き下げ分、約 48 万円分の資産減少を免れることができました。
⑤ 薬剤管理指導件数は 595 件（目標比 114%、前年比 122%）、退院時薬剤情報管理指導件数は 181 件（目標比 119%、前年比 159%）となり、薬学的管理を向上させることができました。退院時指導については薬薬連携をすすめる上でも重要であり、引き続き病棟常駐における退院時の関わりを強化しています。

（3）社会人基礎力の高い人材を育成するため人材育成及び教育研修を推進する
① 社会人基礎力（Action、Thinking、Teamwork）を高めるため、主体的な目標設定および管理をすすめ、年度末にはこの 1 年を振り返るポートフォリオ発表会を開催しました。
② スタッフが主体的に活動を進め、学習会を開催し協力し合いながら自己研鑽に努めています。
③ 全日本民医連の企画に積極的に参加し、交流や学びを深め民医連薬剤師として成長につなげています。また、全日本関連での演題発表、民医連医療への投稿、県連交流集会での演題発表など、積極的に活動内容を発信しました。
④ オンラインを活用し、民医連外・県外の病院薬局との学習会を開催し、他施設を知り、自院の活かす取り組みを継続しています。

（4）社会保障の充実のため組織・社保活動を推進する
① 生協強化月間は目標を達成しました。医療生協にとって、私たちの活動に共感してくれる仲間を増やしていくことが重要であり、引き続き、全国4課題の意味などに取り組む、意義・目的をしっかりと共感し部門の目標達成につなげています。
② 署名活動等は主旨を学習し、相手に伝わるように訴えかけています。
③ 薬薬連携を推進するとともに、無料低額診療事業について地域の保険薬局などにアピールし、薬代の不払い事例などから本事業の活用につなげられるようなに取り組んでいます。

3. 2024 年度活動方針

（1） 薬物療法の有効性と安全性の向上を図ることにより医療活動へ貢献します。
・シームレスな薬物療法を実践するため、退院時薬剤情報サマリーの作成など病薬連携を充実させます。
（2） 医薬品の適正管理・適正使用の推進や薬剤管理指導件数増により経営活動へ貢献します。
・特にポリファーマシー対策、院内フォーミュラリーの作成に積極的に取り組みます。また、在庫管理システムの導入に向け、メディコープと連携し研究をすすめます。
（3） 人材育成及び教育研修活動を推進し、社会人、民医連の薬剤師としての成長につなげます。
・個々が自律的に動くために、主体的に学ぶ環境をつくります。
中長期的な視点で各種認定薬剤師の養成し、研修施設の認定を目指します。

各種指標

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	平均
薬剤管理指導	件数	582	627	662	588	604	585	635	591	584	596	557	535	595.5
	前年	481	437	551	493	327	451	509	580	554	499	502	542	493.8
退院時薬剤情報管理指導	件数	151	201	230	198	195	202	177	184	142	156	180	166	181.8
	前年	117	115	136	106	75	74	119	129	126	102	135	159	116.1
病棟薬剤業務実施加算 ※	件数	1025	1110	1088	1076	1109	1049	1148	1168	1158	1167	1107	1121	1110.5
	前年	981	907	1006	991	771	930	1035	1026	1130	1009	972	1074	986
持参薬鑑定	件数	265	302	333	270	251	276	311	313	317	308	291	284	293.4
	前年	269	202	282	264	144	200	243	265	272	232	242	288	241.9
ＤＩ業務	件数	3	4	5	4	4	5	5	6	6	5	9	6	5.2
	前年	4	5	5	2	1	11	11	10	3	7	6	6	5.9
疑義照会	件数	19	16	9	13	12	16	8	11	16	9	1	16	12.2
	前年	39	30	31	35	34	21	35	31	22	19	19	15	27.6
高カロリー輸液ミキシング	件数	76	143	115	150	148	177	115	78	83	75	129	126	117.9
	前年	118	37	111	100	125	115	250	168	170	116	83	84	123.1
抗がん剤・バイオ製剤調製	症例	10	4	2	4	4	3	4	7	6	9	8	12	6.1
	前年	16	14	20	12	12	11	13	12	12	10	9	13	12.8

※病棟薬剤業務実施加算は 2020 年 10 月より算定開始。数値は出来高換算。

検査部

技師長　中釜　信浩

はじめに

検査部の基本方針は『みんなでとりくむ検査活動』を柱に、業務整備・拡大を進めつつ研修制度を構築し職場づくり・人づくりに力を入れ取り組んでいます。

2023年度は新型コロナ感染対策として、感染流行期は日祝日の救急外来の混雑を緩和するため発熱外来を設けて抗原検査を行いました。また、PCR装置を活用した業務拡張や心臓カテーテル検査の拡大に向けて放射線部門の協力得ながらですが前進することが出来ました。一方、退職などにより下期は体制が厳しい状況となりクリニック支援の見直しを行いました。

1. 医療活動

1）検査件数はコロナ前の件数には及びませんが、前年比で検体が110％、生理検査114％、細菌検査114％と増加しました。また、ウイルス関連検査は前年比でコロナ抗原221％、コロナPCR154％、インフルエンザ抗原153％と大きく伸ばすことが出来ました。
2）コロナ流行期は日祝日に発熱外来を設けて抗原検査に取組み経営対策に貢献しました。
3）検査拡大としてクロストリジウムや結核菌またコロナ・インフル・RSVのPCR検査の新規項目導入や二次的ではありますが睡眠時無呼吸検査の予約日変更など経営改善に繋がる活動に貢献できたと考えます。
4）病棟看護師の業務軽減対策として異常値報告の見直しに取り組みました。
5）業務改善としてクリニック支援の業務時間の変更に取り組みました。また、放射線部の協力も得ながら、月曜日の心カテ検査稼働に向け業務整備を行いました。その他、外注検査提出先の整備や院内検査の試薬変更などに取り組みました。
6）輸血装置の更新に向け研修会などを行い、輸血装置の更新に取り組みました。

2. 職員育成・技術研修

1）新人職員・移動職員の研修と若手育成の課題である各部門担当者育成（細菌検査、検体検査、カテ検査）に力を入れ研修を進めました。
2）県連検査部会を会場とWebのハイブリットで開催し学術報告や演題発表を行い交流することが出来ました。

3. 医療安全対策（事故・感染対策）

1）SSレポートの報告は年間8件（昨年12件）ありました。レポート分類別（複数回答）に見ると結果報告ミス2件（25％）、事務処理ミス 1 件（12．5％）、他職種関連件4（50％）、操作ミス4件（50％）、接遇1件（12．5％）でした。ミスの内容は部会にて報告を行い、今回は多職種関連も多く手順だけでなくパンフレット作成など行い周知しました。
2）厚生局の適時調査、保健所の医療監視では、大きな指摘はなく無事終了しました。
3）感染対策として始業・終業時の清掃や検査前後の手指消毒に取り組みましたが、患者一人当たりのアルコール手指消毒は2．7回と3回には届きませんでした。（水道水手洗いを入れると3回以上）

4. 組織・社保育成活動

1）地域交流の一環として、また未来の技師育成の取り組みとして地元高校生3名の職場見学会を行いました。

5. 2024 年度の重点課題

1） 医療活動・学術・技術向上

・新たな検査項目の拡大や検査件数増など経営改善に取り組みます。

・時間外エコー検査対応研修を進めます。また、各検査担当者の育成に努めます。

2） 医療安全・感染予防とHPH・SDH活動

・環境整備として消毒、部屋の換気、手指消毒を徹底し院内感染防止に努めます。

3） 組織活動

・日常業務の中で患者・組合員に全国四課題を広げる活動を進めます。また、地域活動として班会や保健学校への参加を積極的に進め、組合員との交流に努めます。

2023 年度　各種検査件数

	2023年度														2022年	前年比
	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	月平均	月平均	%
検尿一般	636	747	766	787	733	717	807	828	652	756	694	665	8788	732	687	106.6
沈さ	459	580	502	585	507	483	491	558	479	506	504	500	6154	513	462	111.1
便潜血(免疫)	234	207	293	222	224	232	408	495	272	213	266	230	3296	275	276	99.4
検血一般	4440	4583	4511	4562	4435	4395	4551	4377	4459	4420	4173	4339	53245	4437	4282	103.6
ＰＴ	995	1012	985	1015	1054	970	1001	995	977	953	913	899	11769	981	984	99.7
輸血総数	63	114	73	97	105	108	105	91	116	99	77	91	1139	95	123	77.1
ＴＰ	2938	3087	2874	2932	2871	2776	2857	2783	2850	2688	2671	2671	33998	2833	2552	111.0
ＧＯＴ	4001	4224	4155	4191	4129	4090	4160	4039	4060	4025	3825	3905	48804	4067	3868	105.2
Ｔ－ＣＨＯ	1384	1317	1430	1378	1346	1466	1402	1329	1433	1366	1357	1366	16574	1381	1416	97.6
ＢＵＮ	3891	4175	4035	4086	3981	4047	3907	3780	4024	3790	3602	3732	47050	3921	3752	104.5
Ｎａ、Ｋ、ＣＬ	3799	3954	3773	3891	3789	3784	3688	3659	3788	3693	3547	3523	44888	3741	3552	105.3
血糖	3454	3390	3500	3540	3273	3349	3535	3282	3363	3353	3199	3282	40520	3377	3378	100.0
ＣＲＰ	2747	2981	2791	2908	2831	2793	2790	2769	2799	2800	2609	2667	33485	2790	2547	109.5
ＨｂＡ１ｃ	1874	1882	1854	1929	1846	1777	1867	1775	1861	1804	1716	1819	22004	1834	1785	102.7
インフルエンザ	964	1082	1603	2165	1624	1517	1262	1408	2321	2282	1876	1355	19459	1622	1100	147.4
新型コロナ抗原	947	994	676	1180	1035	788	631	680	1180	1168	937	744	10960	913	430	212.2
新型コロナ院内PCR	318	328	414	420	355	377	387	305	415	369	365	363	4416	368	289	127.3
ＥＣＧ	536	500	493	491	422	449	469	523	512	526	400	459	5780	482	435	110.7
ＥＣＧ（健診）	186	233	317	227	239	210	324	329	242	264	224	209	3004	250	252	99.4
ホルター	1	7	4	3	3	3	3	1	5	3	3	2	38	3.2	2.6	122.6
呼吸機能	36	28	32	46	74	34	40	30	24	27	18	22	411	34	35	97.4
呼吸機能（健診）	2	0	0	0	0	0	24	54	69	57	65	57	328	27	0	－
呼吸抵抗	17	11	19	30	62	16	19	12	12	14	6	9	227	19	20	95.0
心エコー	258	254	220	202	188	198	213	235	243	236	198	195	2640	220	183	120.2
腹部エコー	175	237	210	189	191	207	226	224	191	229	199	172	2450	204	190	107.6
腹部エコー（健診）	70	86	59	66	69	21	58	97	98	66	85	81	856	71	67	106.3
簡易型睡眠検査	6	5	7	11	5	8	4	4	7	6	5	6	74	6	7	89.2
ＰＳＧ	3	3	2	3	6	4	4	5	2	2	3	2	39	3	3	118.2
一般細菌	750	890	871	824	783	764	778	813	755	841	859	788	9716	810	702	115.4
抗酸菌検査	138	149	136	137	128	112	138	153	127	134	126	132	1610	134	128	104.6
検体検査総件数	79909	83945	81949	84910	81818	81239	81556	79656	82202	80754	76847	76865	971650	80971	75949	106.6
生理検査総件数	1402	1488	1472	1367	1362	1210	1492	1658	1546	1520	1304	1326	17147	1429	1297	110.2
細菌検査総件数	1174	1377	1356	1281	1214	1156	1245	1284	1165	1330	1320	1211	15113	1259	1110	113.5

食養部

主任　大塚 陽子

はじめに

2023年度は、部門責任者変更となった（定年退職）。パート欠員に対応するため調理師や栄養士がパート業務を担えるよう、オリエンテーションを進め業務基準を確立した。医療活動方針の担当を決めて、各自計画的に推進した。回リハ病棟入院料Ⅰ取得後の栄養管理や栄養指導が進んだ。食材値上げが相次ぐ中、値上げ前納入が可能な材料は納入を進めた。

1. 食（嚥下食・食中毒・災害時・給食管理・アレルギー・ハラール・マニュアル化）
・摂食、栄養管理マニュアルの改定を行い、院内 Web に掲載した。
・衛生管理マニュアルの改訂に取り組んだ。
・食中毒や感染（職員）、災害が起こった場合のマニュアルを更新した。

2.教育（民医連・平和・スキルアップ・職場作り・経営）
・県連交流集会に演題提出した。
・パート業務を職員が担えるようオリエンテーション・業務基準を確立した。
・食材や消耗品の値上がりを前に、可能な限り前価格での納入を行った。
・栄養指導件数は、目標件数に届く月が多かった。

3.連携（地域包括ケアシステム・チーム力・多職種連携）
・回リハカンファ、NSTカンファなどに参加できた。
・入院前カンファ専用の栄養管理計画書を作成し、活用した。

＜ 給食費 ＞

	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
23年度延食数	20,440	20,662	20,320	21,314	21,212	22,274	19,759	19,741	20,238	20,741	19,144	20,740	20,549
23年度材料費	6,069,661	6,434,465	6,396,062	6,974,188	6,789,662	6,943,718	6,299,310	6,460,100	6,351,202	6,832,962	5,930,798	6,747,643	6,519,148
22年度延食数	18,954	18,394	20,462	20,275	16,604	18,661	20,618	19,913	21,099	22,170	19,787	20,987	19,827
22年度材料費	5,567,526	5,795,705	6,057,703	6,287,423	5,489,501	6,068,217	6,478,409	5,925,806	6,294,215	6,840,960	5,721,433	6,094,066	6,051,747
23/22延食数	108%	112%	99%	105%	128%	119%	96%	99%	96%	94%	97%	99%	104%
23/22材料費	109%	111%	106%	111%	124%	114%	97%	109%	101%	100%	104%	111%	108%

＜指導件数＞　＊外来件数＝谷山生協クリニックでの件数＋病院での件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2023年度	外来（目標60件）	24	19	15	15	12	13	19	16	21	23	10	5	16.0
	入院（目標150件）	147	153	171	159	153	160	176	168	145	188	143	126	157.4
	集団（目標10件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	合計	171	172	186	174	165	173	195	184	166	211	153	131	173.4
	外来目標比	40%	32%	25%	25%	20%	22%	32%	27%	35%	38%	17%	8%	27%
	入院目標比	98%	102%	114%	106%	102%	107%	117%	112%	97%	125%	95%	84%	105%
	集団目標比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0.0
2022年度	外来（目標60件）	24	18	15	14	23	21	18	18	19	16	24	40	20.8
	入院（目標150件）	151	134	167	145	59	125	149	162	156	97	132	173	137.5
	集団（目標10件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	175	152	182	159	82	146	167	180	175	113	156	213	158.3
	外来目標比	40%	30%	25%	23%	38%	35%	30%	30%	32%	27%	40%	67%	35%
	入院目標比	101%	89%	111%	97%	39%	83%	99%	108%	104%	65%	88%	115%	92%
	集団目標比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

眼科検査部

主任　内村 武史

1. 患者数・主な検査件数

（1）眼科外来1日平均患者数は、59．0名（前年度57．8名）前年比102．1％でした。
（2）月平均総検査件数は、3691．1件（前年度3487．1件）前年比105．9％で患者数とともに増加しました。
（3）白内障手術やレーザー手術の術前・術後に実施する角膜内皮細胞顕微鏡検査は、月平均81．3件（前年度67．2件）前年比121．1％でした。
（4）網膜の断層画像を撮影する眼底三次元画像解析は、月平均295．6件（前年度248．3件）前年比119．0％でした。
（5）主に緑内障の検査で実施する静的量的視野検査は、月平均106．8件（前年度99．8件）前年比107．0％でした。
（6）2022年7月に導入した携帯型他覚的屈折検査装置（スポットビジョンスクリーナー）は、2024年3月末までに257件実施しました。乳幼児の弱視のスクリーニングに積極的に活用しています。

2. ロービジョンケア

（1）ロービジョン検査判断料は105件（前年度76件）でした。
（2）事務局を担う鹿児島ロービジョンフォーラム講習会をWEB開催し、全国から23名（前年21名）の参加がありました。
（3）九州ロービジョンフォーラムに職員が参加しました。

3. 業務改善

（1）感染予防策として検査毎の機器、椅子の消毒、換気に取り組みました。
（2）慢性疾患管理活動中断対策は担当者を配置し継続的に取り組みました。
（3）医師事務補助課と連携して、書類代行記載業務に取り組みました。
（4）タスクシフトの一環として白内障手術入院オーダーの代行入力に取り組みました。

4. 教育研修活動

（1）令和５年度医療関係視覚障害リハビリテーション研修会に職員が参加しました。
（2）オンデマンド配信の学会を活用した部内学習会を開催しました。
（3）鹿児島県視能訓練士会主催　第１回鹿児島県眼科スタッフスキルアップセミナーに参加しました。
（4）県連交流集会予演会にて「スポットビジョンスクリーナーによる検査と年齢の関係」を発表しました。

5. 組織活動、その他

（1）秋の生協強化月間ミニ学習会「加齢とともに気になる眼の病気」を組合員13名の参加で開催しました。
（2）鹿児島医療生協50周年記念企画座談会、わくわくスマイルフェスタ、日本平和大会in鹿児島に参加しました。
（3）地域訪問行動、気になる患者訪問、谷山ふるさとまつりに参加しました。

地域連携室

主任　上田平　巧

はじめに

当院地域連携室では紹介患者の受診・入院受け入れ、退院支援での医療機関・福祉施設・介護支援専門員等との連携、患者や患者家族および地域からの医療相談、返書作成点検、広報活動等を行っています。

2023 年度の構成メンバーは、医師 1 名・ベッド管理師長 1 名・入退院支援看護師 4 名・社会福祉士 5 名・事務パート 1 名です。

活動報告

① 医療機関・介護施設からの法人外紹介件数は 1,887 件（前年 1,497 件）、うち入院紹介は 977 件（前年 756 件）でした。前年に比べて外来・入院とも紹介が増加しました。

② 毎朝の入退院ミーティングに加えて毎週退院支援カンファレンスを実施し、退院調整が必要な患者について情報共有しました。また退院支援を要する患者に対しては入退院支援計画書を作成して患者ごとに病棟とのカンファレンスを実施し、早期の介入に努めました。

③ 医療相談に関しては、入院患者は入院早期に聞き取りを行い、相談を希望される患者・家族へ介入しました。外来患者の医療相談は窓口での相談や各科からの相談を受けて対応しました。

④ 無料低額診療を利用した患者自己負担の減免は、新規認定 9 件（前年 11 件）、減免金額 711,114 円（前年 1,724,872 円）でした。

⑤ 地域医療連携講演会・懇談会を、4 年ぶりに規模を縮小して実施しました。15 の医療機関・施設より 25 名の参加がありました。

事務部

事務次長　先原　一行

1. 医療事務課

①新型コロナ感染症 5 類への類下げを受け、問診票の整備や患者受入れ手順の整備、診療報酬上の変更点等への対応を進めました。面会時の密を避ける目的も含め予約制とした上で入院患者面会を再開させました。

②収益増の対策として、救急医療管理加算、認知症ケア加算、せん妄ハイリスクケア加算、在宅患者緊急入院診療加算について積極算定をすすめました。大幅な件数・収益増となり経営改善を推し進めました。

③診療報酬上の対応として、集中治療病床を HCU 病床への運用へ変更し、ハイケアユニット入院医療管理料、HCU 早期離床・リハビリ加算、HCU 病棟薬剤業務実施加算の算定を開始し日当点を大幅に引き上げることができました。一方で一般病棟入院基本料 1⇒2への類下げ、回復期リハビリ病棟は、医師体制の確保が困難なため体制強化加算の取り下げを行いました。

2. 健診事業課

①十年以上改定の無かった健診価格変更を検討し、2024 年度から新料金改定について契約事業者への案内を行いました。

3. 医師事務補助課

①システム関係では、ランサムウェア被害に備えた磁気テープへのバックアップ装置、ケアプランデータ連携システム、書類作成ソフトの導入をすすめました。また DPC コーディング補助ツールの更新、インターネット Wi-Fi の院内設置の準備をすすめました。

4. 地域連携室

①入退院支援クラウド【Care　Book】を導入しました。入院紹介と空床状況案内、退院調整について他施設とのオンライン連携を構築させました。

②今年度の無料低額診療は適用 13 名、法人外入院紹介は 70 件目標に対して 79.8 件の達成状況でした。

③県連医活委員会との合同で地域医療連携講演会・懇談会を行いました。法人外参加は 23 名でうち 6 名が医師の参加でした。

5. 医局、臨床研修

①今年度は5名の初期研修医を迎え入れ、県連及び他職種オリエンテーション研修を行いました。

②後期研修では内科専攻医3名、総合診療専攻医2名、小児科専攻医1の研修をすすめました。

③来年度施行予定の医師の働き方改革を見据え、ワークライフバランスに最大限配慮し時間外労働や時間外での会議・カンファレンスをなるべく減らす取り組みを継続しました。

6. 管理運営その他

①保健所の立ち入り検査、厚生局適時調査が3年ぶりに実地での受入となりました。大きな指摘事項はありませんでした。

②7 月～9 月を節電強化月間と位置づけ院所全体へ啓蒙・取り組みを推進させ、前年▲13,581 千円の経費削減に繋げました。

③医療DX推進に向けて、自動受付・精算機の導入検討、自動勤務表作成システム、看護記録作成システム、経営分析システムなど、システムを活用した業務の効率化を推進させました。

各種委員会

医療安全管理委員会

副総看護師長　平瀬　尚子

はじめに

2023 年度は適時調査や地域連携加算に係る相互ラウンドなどにより、自院の課題を明確にできました。また、九沖医療・介護安全交流集会に9名の委員が参加し、チームステップスについて学びました。

重点課題に沿った活動のまとめ

1）医療安全に関する職員教育を重視し、業務上の基準・ルールを守り医療安全文化を醸成し、規律ある職場風土づくりに取り組みます。

① SSレポート報告内容で横断的な関連部署との調整を図り、情報の共有と再発防止に努めました。また7月より静脈留置針事故抜去報告を簡易化し、実態を把握できるようにしました。SS レポート報告は、年間 1851 件（昨年 1828 件）でした。

② 医療安全研修として「転倒・転落を考える～有害事象の発生を防ぐために～」を全職員が受講しました。また後期は「基礎から学ぶ！医療安全」の e ラーニングを活用し、91.2%の受講があり、医療安全の意識向上に努めました。2 回とも受講した職員は 91.8%でした。

③ 9・10 月を医療安全推進月間として『転倒転落発生の低減と有害事象発生ゼロ』を目指し、排泄行為の対応強化と KYT や転倒事例の多職種カンファレンスをベッドサイド開催するなど取り組みました。

④ 医療安全ラウンドを継続し、前年度の指摘事項の改善状況、5S 活動やマニュアルの遵守状況等の確認を行いました。

⑤「心理的安全性テスト」を 5 月末～6 月上旬に実施しました。

⑥ 身体抑制マニュアルの改訂を行い、効果的な抑制の実施と抑制の早期解除・軽減の判断やカンファレンスの開催について学習を行いました。

2）多職種協働のチーム医療の実践と医療安全の向上を目指します。

① 医療安全対策地域連携相互評価を受け、先方の「医師からの合併症報告を推進するための対象事例について」を参考に医局へ提起しました。

② 転倒転落の予防と実践強化のために転倒対策ラウンドを継続し、患者の状態をアセスメントし適切な対策・対応を現場教育につなげています。また、情報の共有と効率化を図るために帳票化を行いました。

③ 経管栄養に関する基準手順の改訂を行いました。ワーファリン5mg 採用中止、救急カートなどの見直しを関連部署と連携して行いました。

3）SS レポート報告で得られた事例の発生要因を分析し、再発防止策の向上を図ります。

① ホルター心電図の取り外しに関する手順、インスリン製剤の効果や分類の表示と抗凝固薬の一時中止がある場合の手順など作成しました。

4）医療機器管理、医薬品管理の安全性向上に努めます。

①「医薬品副作用被害救済制度」や「バイオ後続品について」の医薬品研修を行いました。

② 医療用テレメーターの管理状況の確認や人工呼吸器ラウンド後の不具合事例報告をメールで周知しました。

5）各委員会事務局と連携し、医療の質の向上に努めます。

① 化学療法委員会と連携し、看護師による静脈留置針挿入移行後3か月評価を行いました。また、CVポート穿刺を看護師が実践するために学習会や手順の改訂など行い 9 月より移行しました。

② 九沖医療・介護安全交流集会に9名の職員が参加し、チームステップスについて学びました。

③ SS レポートの電子システムの検討を進めました。医療安全患者の相談窓口は4件でした。

④ 医療安全に関する患者相談は9件でした。

感染対策委員会

看護師長　堀之内 ルミ

1. はじめに

新型コロナウイルスが 5 類感染症に移行後、管理を専用病床から一般病棟へ移行、対策や防護具の使用を一部簡略化するなどの対策変更を行った。アウトブレイクは時折発生しているが一定の対策は出来るようになってきたと感じている。耐性菌検出減少対策の一つとして洗浄業務を減らす対策を一部行い、CD の検出数の減少につながってきている。以下方針に沿って総括を行う。

2. 重点課題及び実施事項

1） 全職員が感染対策マニュアルに沿って実践できるよう、教育、評価、啓発活動を行う。

・ 手洗いの 5 つのタイミングを実施向上に向け、各部門に具体的なタイミングを記載したポスター作製を 6 月依頼した。ポスターコンテスト実施し、放射線科が第 1 位、5 階病棟が第 2 位だった。
・ ICT ラウンド時に手指衛生、個人防護具の使用状況について確認し、必要時指導を行っている。
・ 全部署を対象とし、速乾性手指消毒量調査を 6 月、10 月、2 月に実施した。一患者当たりの手洗い回数は 6 月が 15.3 回、10 月が 16.3 回、2 月が 17.1 回であった。
・ 感染研修会の 2 回参加率は 96.7%（前年 93.7%）であった。

2） 感染対策委員会・感染対策チームと各部門の連携を図り感染予防及び拡大予防に働きかける。

・ 各部門の方針確認を 5 月に行った。
・ 5 類感染症に移行した新型コロナウイルス対策として、食器は通常食器使用へ変更、リネン類や医療廃棄物は業者と確認して変更を行った。使用する防護具は接触・飛沫リスクに合わせて改定を行った。
・ COVID 対策会議を 12 月まで毎週、1 月～3 月は月に 2 回実施した。流行状況に合わせて土日祝日の有熱者外来を設置するなどの対応を行った。
・ 4～3 月の間に新型コロナのアウトブレイク対応を 10 回（前年 16 回）行った。回復期リハビリ病棟 3 回、3 東病棟 1 回、4 西病棟 3 回、4 東病棟 1 回、5 階病棟 2 回。

3） 効率的な医療感染サーベイランスの実施

・ 外科手術部位感染予防対策の定例会議を5月、8月、11月、2月に実施した。3月に手術室にフィードバックを行った。
・ 耐性菌検出状況。MRSA 新規分離数は、4～2 月の平均 5.4 件（目標 4.5 件/月以下）であった。CD は抗原陽性月平均 7 件（前年 12 件）、トキシン陽性月平均 3 件（前年 7.4 件）に減少した。ESBL は増加した。
・ 尿道留置カテーテル使用延べ数の月平均は 4～2 月 1160（目標 1000 以下。前年 1349）であった。

4） 感染防止対策を、より良い療養・職場環境の視点からと効率性、経済性も考慮した視点から改善を進める。

・ 血管内留置カテーテル関連感染防止対策として、CVC 挿入部の固定テープとしてクロルヘキシジン含有製品を導入した。

・洗浄時の飛沫による環境感染リスク低減を目的として、陰部ケア清拭ワイプの導入と吸引バックがディスポタイプの吸引器を 30 台追加購入した。また吸引用の洗浄水を入れる容器を 6 月末までにディスポ化した。
・C.difficile の効果的な治療実施に向けて、対象を限定して GeneXpert を用いた PCR 検査を導入した。

5）適切な抗菌薬使用への援助を進める
・TAZ/PIPC の使用量増加傾向にあるため、適正使用を目的として使用届け出帳票用の確認強化を 5 月より行った。
・血液培養陽性者の介入は毎月 20～35 件程行った。
・抗菌薬カンファレンスは 95 件実施した。
・抗菌薬適正使用研修会参加率は 85%だった。（前年 76.4%）

6）コンサルテーションの推進を行う
・感染管理認定看護師が受けた院外からの相談は 4 月～3 月で 10 件であった。
・12 月、1 月に 4 西病棟の職責会議に参加し、手指消毒実施向上に向けての意見交換を行った。2 月の 1 患者当たりの手洗い回数が 10 回に上昇した。
・2 月に回復期リハビリ病棟の職責会議時に新型コロナウイルスアウトブレイクのフィードバックを行った。

7）地域との連携を通して、自施設および連携施設の感染対策向上に働きかけていく
・加算2・3施設、外来加算連携施設との合同カンファレンスを5月、8月、11月、2月に実施した。5 月は保健所、医師会、当院以外の加算 1 施設の 2 施設にも参加いただき連携を深めた。11 月は結核を想定した訓練を行った。
・5 月に川辺生協病院の新型コロナウイルスアウトブレイクの支援を行った。
・連携施設のラウンドを 10 月に上山病院、12 月に川辺生協病院と谷山生協クリニック、2 月に国分生協病院を訪問して実施した。
・加算 1 施設同士の相互評価を 9 月に鹿児島医療センターより当院が評価を受け、10 月に霧島市立医師会医療センターの評価を行った。

8）職員の感染予防と安全対策を重視する取り組みを進める。
・新入職員を対象とした HB ワクチンを 4 月、5 月、10 月に実施しワンクール接種が終了した。
・4 月に新入職員の 4 種抗体価検査を実施し、6 月に麻疹、風疹、水痘、ムンプスのワクチン接種を行った。
・前年入職した中途採用者の 4 種抗体価検査を職員健診時に実施し、抗体価が十分でない職員で希望者にワクチン接種を行った。
・4 月～2 月の曝露報告 12 件（前年 13 件）。針刺し 9 件（うち 7 件は患者に使用していない針）、切創 2 件（アンプルカット）、皮膚粘膜曝露 1 件。
・職員を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種を 11 月に行った。院内での接種者は 183 名。

NST委員会

食養部　大塚 陽子

はじめに

2023 年度は、COVID 感染予防のため活動縮小が継続した。今年度より、栄養士の担当を交代制とし、業務の均一化に取り組んだ。2月より体制確保困難にて活動中止となった。

1. 取り組み

低栄養患者栄養管理計画書の再評価を継続。
日本臨床栄養代謝学会にWeb参加した。

	4 月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1 月
評価症例数	17	11	10	6	12	10	9	10	5	6
管理患者数	13	8	8	6	10	7	7	7	5	6

2. 栄養管理に関するデータ収集等分析

栄養管理に関しての報告は行っているが、分析が不十分である。それぞれの項目について、より詳細な報告が出来るようにすることが今後の課題である。

3. 啓蒙活動

活発にニュース発行を行った（嚥下ととろみ・経腸栄養剤・脂肪乳剤・ナトリウムとクロール・栄養強化食品・食事負担金など）。
様々な職種が、特徴を活かした内容の物となった。
例年夏季に行う学習会は COVID 感染予防のため未開催となった。

4. NST専門療法士教育施設として

JCNT教育セミナーなど受講し、教育施設としての研鑽に取り組む。

褥瘡対策委員会

看護師長　東　るり子

1. はじめに

2023年度は仙骨部褥瘡対策を重点的に具体的対策が実践し、仙骨部褥瘡発生が60件と前年度より減少した。また各病棟の発生傾向に基づいた実践に取り組んだ。

2. 重点課題

(1)褥瘡予防ケアが実践できる。

① 褥瘡ケア基準に沿って標準的な褥瘡管理が行えるように、フローチャートを作成し周知した。
② エアマットレスビリーブの新規レンタル(30 台)を開始し、自立度評価に合わせたマットレス使用の適正化を図れた。
③ 学研ナーシングを活用し、褥瘡ケアについて視聴を行い、予防ケア、発生後の処置対応について理解を深めた。
④ スキン-テアに関する学習会を行い、スキン-テア発生の多い病棟では皮膚バリア機能維持、外力低減ケアをすすめた。
⑤ ノーリフト委員会と協力し、褥瘡予防の視点でのシート、グローブ活用をすすめることができた。
⑥ 褥瘡カンファレンスの内容を見直し、処置方法や栄養面についても患者の状態にあわせた対応がすすめられた。
⑦ 褥瘡新規発生率の目標:年間2.0%以下とする。
(2023年度:2.5%　2022年:2.7%　2021年度:2.5%　2020年度:2.4%　2019年度:2.5%)
⑧ 皮膚排泄ケア認定看護師(外部)による回診、指導、助言を受けながら実践がすすめられた。

(2)多職種で連携した実践ができる。

① 病的骨突出、円背や拘縮のある患者のポジショニングを、理学療法士と介入しベッドサイドに掲示した。
② 褥瘡委員による回診を月1回皮膚排泄ケア認定看護師とのラウンドを2か月に1回行い、予防具の活用などすすめた。

(3)褥瘡委員の力量向上を図り、職場内教育の推進者となる。

① 各部署で褥瘡管理について困っていることや悩んでいること等を委員会で共有し、改善策を検討した。
② 委員会内で、隔月担当制で学習会を実施し、各病棟への活用に役立てた。
③ 鹿児島赤十字病院の皮膚排泄ケア認定看護師による学習会を1月に開催し、30名の参加があった。訪問看護などの院所外からも参加があり好評だった。

3. 2024年度の課題

① 仙骨部への褥瘡予防ケアを実施し、新規褥瘡発生が減少する。
② 臀部褥瘡の発生原因分析を行い、具体的な予防策ができる。
③ 医療機器関連圧迫損傷とスキン-テアについて具体的な予防対策ができる。

2023年度　新規発生数(2023年4月～2024年3月)

※新規発生率(%)＝　新規発生の褥瘡数／(入院患者数+前月最終日在院患者数)×100

2023年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
管理人数	42	54	46	48	52	37	40	42	46	58	63	54	582	47.2
新規発生人数	18	15	20	13	16	7	14	13	16	22	17	17	188	14.3
新規発生箇所	20	19	23	14	20	15	17	21	22	26	26	21	244	18.2
新規d1数	2	4	4	2	4	6	6	8	6	11	8	5	66	6.8
新規d2以上数	18	15	19	11	16	9	14	13	16	15	20	16	182	12.2
発生率	2.6	2.4	2.8	1.8	2.6	2	2.3	2.7	2.9	3.8	3.7	2.9		2.5

輸血療法委員会

検査部　田之頭　敏志

1. はじめに

輸血療法委員会は、鹿児島生協病院における輸血療法の適正化を図るため、活動を行っている。2023 年度は、血液製剤取り扱いの周知、廃棄数減少への取り組み、安心・安全な輸血医療の取り組みなどを行ってきた。

2. 重点課題及び具体的対策

1）血液製剤廃棄数減少

血液製剤の使用数は昨年度比で赤血球製剤 92%、新鮮凍結血漿製剤 42%、血小板製剤 156%であった。22 年度と比較して、血漿交換が減少、FFP 使用数は大きく減少した。

血液製剤廃棄率は、赤血球製剤廃棄率 0.12%、新鮮凍結血漿製剤廃棄率 0.47%、血小板製剤 0%であった。赤血球製剤の有効期限の延長（21→28 日）もあったが、院内での返品数の減少、転用がうまく行われ有効活用され、昨年度より血液製剤の廃棄率は減少した。さらなる適正使用の徹底に努めて廃棄数減少に取り組む。今後も献血者の善意を無駄にしないように廃棄金額ゼロを目指して取り組みを継続していく。

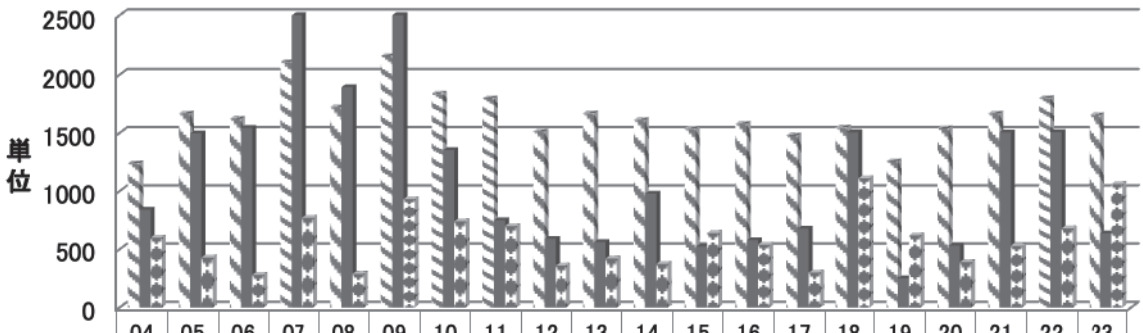
2）職員の輸血に対する知識向上・学習会 （2023 年度実績）

現在のコロナ禍での感染対策などのため学習会の開催を行えなかった。来年度以降現地開催、Web 開催を含めて学習会を検討する。

3）安心・安全な輸血医療

2024 年 3 月に全自動輸血検査装置の更新を行った。検査結果の迅速化と標準化につながっている。輸血業務に関わるマニュアルの見直し・改訂を行った。安心安全な輸血医療にむけて検査の標準化に努める。

2004～2023 年度製剤別使用単位比較



	04年度	05年度	06年度	07年度	08年度	09年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
赤血球	1240	1667	1621	2099	1722	2149	1836	1795	1513	1669	1611	1537	1578	1478	1547	1256	1541	1667	1798	1652
FFP	841	1495	1543	4260	1892	2529	1352	748	590	563	977	523	577	677	1506	250	532	1505	1507	636
血小板	600	430	280	770	290	930	740	700	360	420	375	640	540	300	1110	620	390	530	680	1060

がん化学療法委員会

薬剤部　上田 智之

活動内容と１年間のまとめ

2023 年度は新規に 3 レジメンの申請について承認・登録を行いました。化学療法は、142 症例・ 254 回(無菌製剤処理料)施行され、月 1 回の委員会で副作用やSSレポート事例などについて報告・共有し対策を検討しました。また、キャンサーボードの定期開催や院内学習会を行いました。2024 年度も、より安全で適切な化学療法を患者へ提供できるよう努めていきます。

主な活動報告

(1)新規レジメン登録

新規レジメンとして以下の 3 つについての審議を行い、投与計画書と同意書を作成し、登録しました。

がん種	レジメン名
大腸癌	ペルツズマブ＋トラスツズマブ療法、パニツムマブ＋XELOX療法
胃癌	S－1＋ドセタキセル(術後)療法

(2)無菌製剤処理料の算定と有害事象の抽出

年間 142 症例、254 回のレジメンについて、安全キャビネットにて、抗がん剤ミキシングを行いました。また、Grade2 以上の有害事象を抽出し、対策を検討しました。

	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
症例	6	12	14	12	15	9	19	14	12	9	8	12	142	11.8
件数	13	20	24	21	30	19	26	25	18	19	17	22	254	21.2

(3)キャンサーボードの開催

月 1 回開催し、以下のレジメン・症例について治療方針などの情報共有を行いました。

開催日	担当	レジメン	開催日	担当	レジメン
4 月 17 日	5 階	乳癌：rTC	10 月 16 日	5 階	大腸癌：FOLFOX4
5 月 15 日	5 階	膵癌：ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ＋ｱﾌﾞﾗｷｻﾝ	11 月 20 日	4 西	大腸癌： ﾊﾟﾆﾂﾑﾏﾌﾞ＋XELOX
6 月 19 日	5 階	大腸癌： ﾍﾞﾊﾞｼｽﾞﾏﾌ＋mFOLFOX6	12 月 18 日	外来	胃癌：ｵﾌﾟｼﾞｰﾎﾞ
7 月 10 日	外来	大腸癌：緩和治療	1 月 15 日	5 階	乳癌：ﾍﾞｰｼﾞﾆｵ
8 月 21 日	4 西	大腸癌： ﾗﾑｼﾙﾏﾌﾞ＋FOLFIRI	2 月 19 日	4 西	胆道癌：GC
9 月 11 日	外来	膵癌：ｹﾞﾑｼﾀﾋﾞﾝ	3 月 18 日	外来	大腸癌：XELOX

(4)学習会

院内及び鹿児島医療生協の職員を対象にした学習会を開催し、50 名以上の参加がありました。

＊開催日時：2024 年 3 月 27 日(水)　18:30～20:00(Zoom 開催)

＊内　容：「抗がん剤治療時に起きやすい皮膚障害」(岩切薬剤師)

「肺癌の時代 診断と治療の進歩の今」（呼吸器内科：山下英俊医師）

院所利用委員会

事務部　三浦　浩二

くらしや健康を守る医療生協に対する要望や期待がますます大きくなる中、地域の人々や組合員に選ばれる医療機関として、「いつでも誰でもより安心してかかれる病院・クリニックづくり」を目指して、院所利用委員会は活動しています。

この院所利用委員会は1990年6月にスタートし、今日まで着実な活動を続けてきました。2002年10月に谷山生協クリニックが開院してからは谷山生協クリニックと鹿児島生協病院の合同開催となりました。現在、メンバーは鹿児島生協病院から院長、総看護師長、事務長、健康まちづくり部担当者、谷山生協クリニックから院長、看護師長、事務長及び5名の地域組合員（谷山支部、西谷山支部、谷山東支部、小松原支部、喜入支部）の計12名が参加し、2ヵ月に1回定期的に会議を行っています。具体的には以下のような活動です。

① 虹の意見箱に寄せられた意見・要望・苦情に対して適切に対処されたかを確認・点検しています。
② 年に 2 回、院内巡視（鹿児島生協病院・谷山生協クリニック）を行い、院内環境や施設管理の改善につなげています。
③ 支部での意見・要望などを院所利用委員会へ報告し、病院内での諸活動について支部の運営委員会で紹介するなどして、組合員・職員との意見交流の場にしています。
④ 会議の中で虹の意見箱だけでなく病棟で行われている退院時患者様アンケート結果を報告し、療養環境について意見交換しています。

その他、『院所利用委員会だより』を１階待合等に掲示し、院所利用委員会の活動を紹介しています。また、各支部運営委員会や病院・クリニックの諸会議で活動報告を行っており、情報の共有に努めています。

2023 年度　院所利用委員会総括

・ 鹿児島生協病院、谷山生協クリニックの虹の意見箱に投書いただいたご意見への対応、退院患者様アンケートの結果を紹介し、改善に繋げました。
・ 支部運営委員会など、組合員活動の中でも院所利用委員会の活動を紹介しました。
・ 会議の中で院所報告及び組合員活動報告を行い、情報共有に努めました。

第１回（5 月 24 日）：年間計画及び方針確認、虹の意見箱、退院患者様アンケートの結果紹介
第２回（7 月 26 日）：院内巡視、虹の意見箱、退院患者様アンケートの結果紹介
第３回（9 月 27 日）：虹の意見箱、退院患者様アンケートの結果紹介
第４回（11 月 22 日）：虹の意見箱、退院患者様アンケートの結果紹介
第５回（1 月 24 日）：虹の意見箱、退院患者様アンケートの結果紹介
第６回（3 月 26 日）：虹の意見箱、退院患者様アンケートの結果紹介

DPC 委員会

事務課長　松元 喬也

はじめに

当委員会は、2009 年 4 月より毎月定例開催し、適切なコーディングの監査及び診療データの分析を行い、医療の質の向上に努めています。委員会体制は、医師 1 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、診療情報管理士 2 名、医事課管理者 1 名の計 7 名です。

1. 2023 年度の主な活動内容

①コーディング監査
②抗菌薬の使用状況と高額医薬品及び高額処置材料の適正使用監査
③DPC データ、ベンチマークデータの分析評価と、他委員会へ情報提供の実施
④新卒医師、異動医師を対象とした DPC オリエンテーションの実施

2. 実績

①DPC コーディング監査について、主治医の診断及び病名登録後に、出来高との増減が大きい事例や詳細不明病名になっている事例等を適宜に監査しました。またコーディング見直し症例は修正ポイントと対策を報告し、傾向を確認しました。
②部位不明、詳細不明病名割合については、2023 年度平均は 2.00%（係数減算対象 10%以上）で一定の水準を保ちました。
③抗菌薬、アルブミン製剤などの高額薬剤、トレミキシンなどの高額医療材料の使用監査をすすめました。抗菌薬と高額医療材料は、患者数、使用量、金額で動向をつかみ、評価して定期報告をしました。高額薬剤は、薬局にてオーダー受付時に推奨量と指示投与量の比較情報を医師へフィードバックし、ガイドラインに基づく適正使用への支援を行いました。委員会で監査し、水準向上を促しました。
④周知等については、毎月のニュース発行、新卒研修医や医局全体向けの学習会を行いました。

3. 今後の課題

①適切な DPC コーディングが行われるよう監査を実施します。また改善のために、主治医へのフィードバックと、事務担当者への監査能力向上のための教育をすすめます。DPC や病名に関する適切なフィードバックのため、適宜ニュースを発行し情報提供に努めます。
②医療資源の投入の適正化と標準化を推進する立場から、医局や関連会議に情報提供を行います。また関連して、クリティカルパスの見直し、薬剤のジェネリック化、材料の見直しの支援も適宜行っていきます。
③病棟の効率的な稼働のために、病棟運営部門への DPC 入院期間区分などの情報提供を行います。

統計・診療実績

2023年度救急車患者搬送統計　鹿児島生協病院

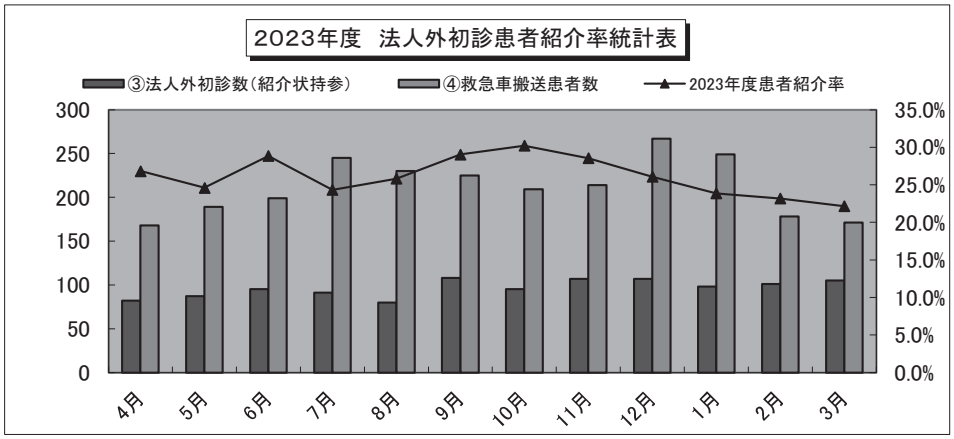
月	患者数	性別		搬送時間帯別( )は日祭日			診療科別							年齢別																						転帰		外来内訳					
				時間内	時間外	深夜	内科	小児科	外科	眼科	整形外科	泌尿器科	婦人科	0～5		6～15		16～19		20～29		30～39		40～49		50～59		60～69		70～79		80～89		90～		外来	入院	帰宅	死亡	心肺停止	転送	初診	紹介
		男	女	～17:00	～24:00	0:00-8:30.								男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女								
4月	168	79	89	65	62	41	113	28	9		18			9	14	6		5	1	3	4	2	6	5	4	3	7	13	4	18	18	12	18	3	13	99	69	96	1		2	28	20
				(12)	(12)	(9)																																					
5月	189	86	103	92	48	49	129	35	4		21			11	13	8	3	1	3		6	5	3	5	3	4	2	6	7	18	14	17	26	11	23	99	90	90	6		3	35	19
				(24)	(11)	(8)																																					
6月	199	96	103	89	66	44	132	39	3		25			14	14	6	6	2	1	3	2	6	2	4	5	4	7	13	13	23	14	14	30	7	9	109	90	97	3		9	35	18
				(11)	(13)	(3)																																					
7月	245	110	135	131	65	49	179	44	4		18			15	16	7	5	6	4	5	3	5	6	1	9	3	4	16	12	24	23	16	39	12	14	149	96	138			11	41	19
				(23)	(13)	(11)																																					
8月	230	104	126	69	108	53	152	34	7		37			9	12	8	8	2	1	4	2	7	11	9	9	2	13	14	11	23	13	18	33	8	13	150	80	138	4		8	44	19
				(24)	(13)	(12)																																					
9月	225	113	112	110	58	57	163	32	3		27			12	8	10	6	5	1	4	6	8	5	7	3	5	7	12	11	19	21	21	26	10	18	140	85	122	8	1	10	34	29
				(18)	(15)	(13)																																					
10月	209	104	105	95	58	56	148	26	4		31			11	7	4	5	4	2	5	8	5	5	7	5	7	4	10	8	21	19	22	26	8	16	115	94	109	2		4	32	23
				(17)	(13)	(12)																																					
11月	214	87	127	113	59	42	155	35	2		22			18	9	5	3	2	1	2	13		4	5	4	10	7	8	14	17	16	14	30	6	26	124	90	109	7		8	36	23
				(20)	(17)	(10)																																					
12月	267	119	148	120	87	60	179	36	4		48			6	10	12	8	1	3	7	12	1	3	16	4	7	8	10	10	24	23	23	38	12	29	156	111	152	2	3	2	43	33
				(20)	(19)	(15)																																					
1月	249	129	120	115	79	55	155	44	7		43			23	13	8	5	3		6	7	3	5	7	3	12	7	11	15	22	15	21	28	13	22	153	96	140	6	3	7	50	21
				(29)	(17)	(17)																																					
2月	178	87	91	82	67	29	117	30	2		29			10	6	6	10	2	1	8	9	1	2	7	3	4	4	13	7	16	13	15	21	5	15	99	79	90	5		4	33	23
				(16)	(8)	(4)																																					
3月	171	81	90	88	52	31	126	16	2		27			7	4	4	1	1	3	3	6	3	5	5	4	6	4	8	8	23	16	17	20	4	19	102	69	95	3	3	4	21	25
				(14)	(11)	(10)																																					
合計	2544	1195	1349	1169	809	566	1748	399	51	0	346	0	0	145	126	84	60	34	21	50	78	46	57	78	56	67	74	134	120	248	205	210	335	99	217	1495	1049	1376	47	10	72	432	272
				(228)	(162)	(124)																																					

2023年度　救急車患者搬送統計　地区別（消防署別）受け入れ数

地区	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	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
鹿児島中央消防署管轄																		
中央本署	4	2	5	7	4	5	1	3	4	2	3		40				31	25
南林寺				2	3			1	1	1	1		9	31	24	30	10	12
上町	1			2		2	1			1	1		8	5	8	11	4	7
吉野								1	1				2	1	2	1	2	1
吉田			1										1	1	3	3	4	3
甲南	4	4		5	2	1	2	2	3	5		7	35	89	62	63	51	39
鹿児島西消防署管轄																		
西本署	1			2	3	1			5	4	1	3	20	28	19	28	9	13
伊敷		2											2	8	7	7	6	4
松元	3	7	7	8	6	3	9	3	3	4	5	3	61	121	103	72	45	40
郡山	1								1				2	27	4	3	3	1
鹿児島南消防署管轄																		
南本署	48	45	58	64	53	62	62	65	72	70	58	51	708	985	946	830	626	495
谷山	46	66	59	66	71	67	64	60	81	61	48	43	732				483	574
谷山北	28	25	29	37	49	43	37	38	46	53	28	39	452	709	655	547	457	299
郡元	12	18	17	24	22	19	9	12	16	21	13	11	194	304	322	275	176	147
喜入	6	9	8	13	7	3	8	14	17	13	9	8	115	180	177	155	130	93
市外																		
南九州	7	5	7	11	6	10	8	10	7	4	2	4	81	86	88	68	76	75
指宿									2		2		4	6	9	8	3	4
枕崎			1				1	2		1	1		6		3	4	3	8
南さつま	1	2	1	2		2	4	1	4	3	1		21	11	6	15	11	18
日置	4	3	5	2	2	5	3	2	1	4	5		36	23	30	28	18	26
いちき串木野															1		2	1
薩摩川内															1	1		1
霧島	1					1							2	2	2		3	3
姶良														1		1	1	
その他	1	1	1		2	1			3	2		2	13	3	7	3	2	8
合計	168	189	199	245	230	225	209	214	267	249	178	171	2,544	2,621	2,479	2,153	2,156	1,897
(再掲)ﾄﾞｸﾀｰｶｰ	2	3	2			4		4	4	3	1	2	25	56	66	28	17	17
(再掲)ﾄﾞｸﾀｰﾍﾘ														3	3	4	2	1

2023年度(令和5年度)紹介統計表

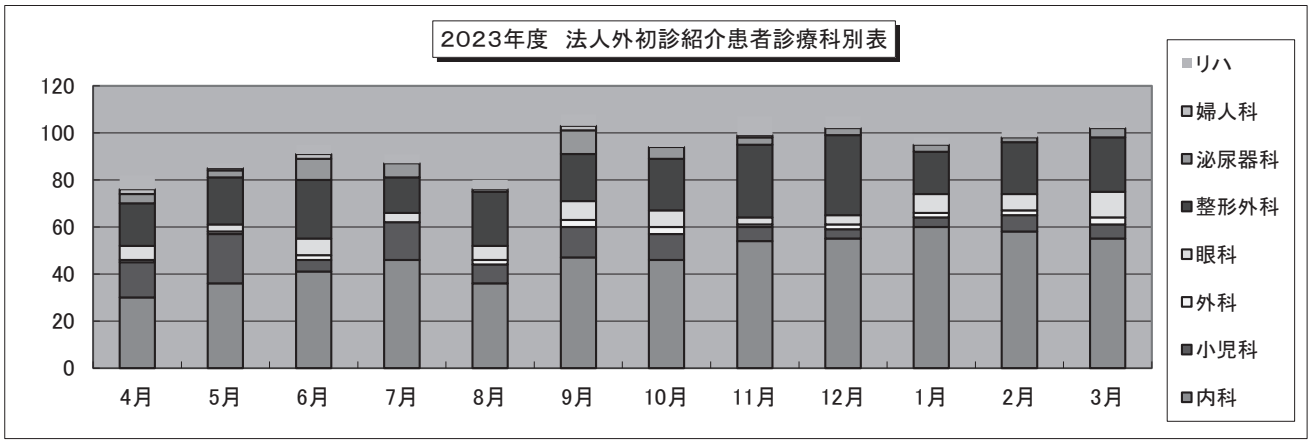
	①初診患者数	②6歳未満時間外初診数	全紹介患者数	③法人外初診数（紹介状持参）	法人外再診数（紹介状持参）	法人内医療機関紹介状持参患者数（谷クリ以外）	谷山生協クリニックからの紹介患者数	④救急車搬送患者数	⑤紹介状持参初診患者＋救急車搬送数	2023年度患者紹介率
4月	965	81	428	82	50	29	267	168	13	26.81%
5月	1,169	92	455	87	68	36	264	189	11	24.61%
6月	1,072	84	479	95	59	33	292	199	9	28.85%
7月	1,435	115	423	91	43	27	262	245	15	24.32%
8月	1,200	73	446	80	56	31	279	230	19	25.82%
9月	1,174	65	485	108	72	33	272	225	11	29.04%
10月	1,049	92	477	95	76	36	270	209	15	30.20%
11月	1,115	78	472	107	71	38	256	214	25	28.54%
12月	1,480	111	443	107	61	26	249	267	17	26.08%
1月	1,492	108	399	98	51	35	215	249	17	23.84%
2月	1,207	89	436	101	51	21	263	178	20	23.17%
3月	1,248	74	482	105	75	30	272	171	16	22.15%
合計	14,606	1,062	5,425	1,156	733	375	3,161	2,544	188	25.93%
2022年度	12,452	855	4,914	939	555	282	3,138	1,897	89	23.69%
前年度比	117.3%	124.2%	110.4%	123.1%	132.1%	133.0%	100.7%	134.1%	211.2%	109.5%

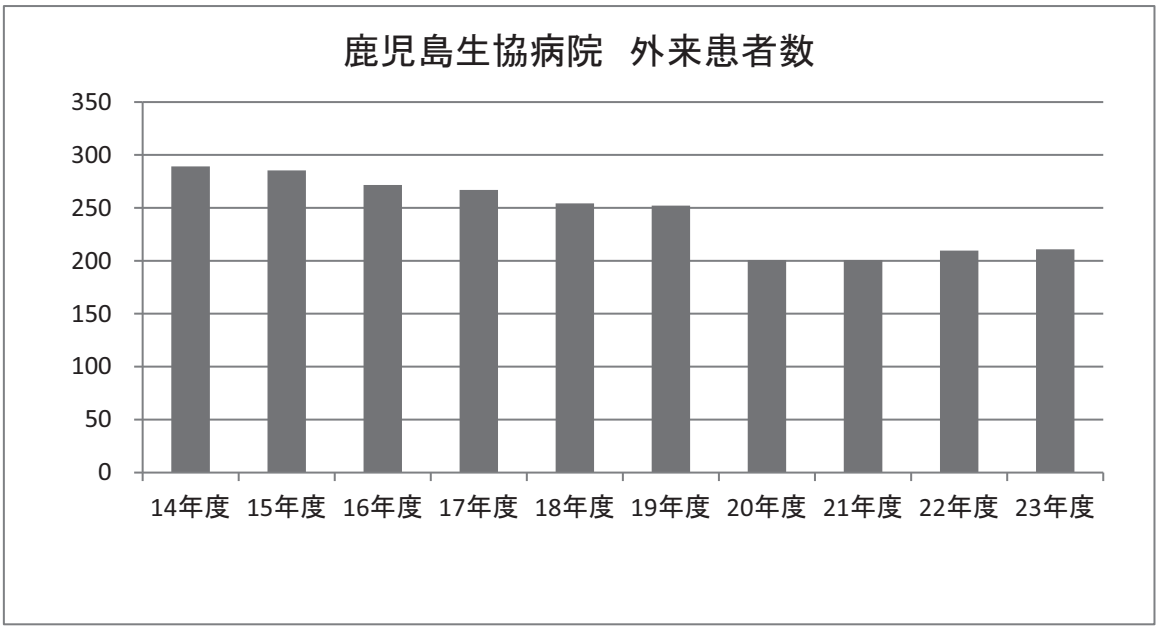


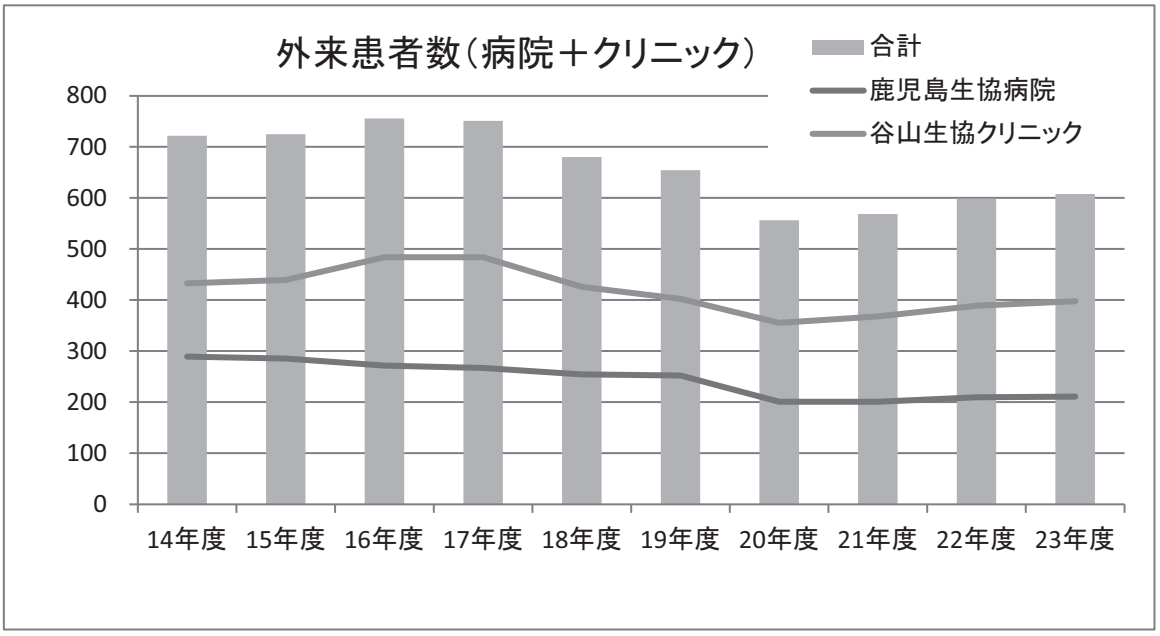
$$\text{患者紹介率} = \frac{③+④-⑤}{①-②}$$

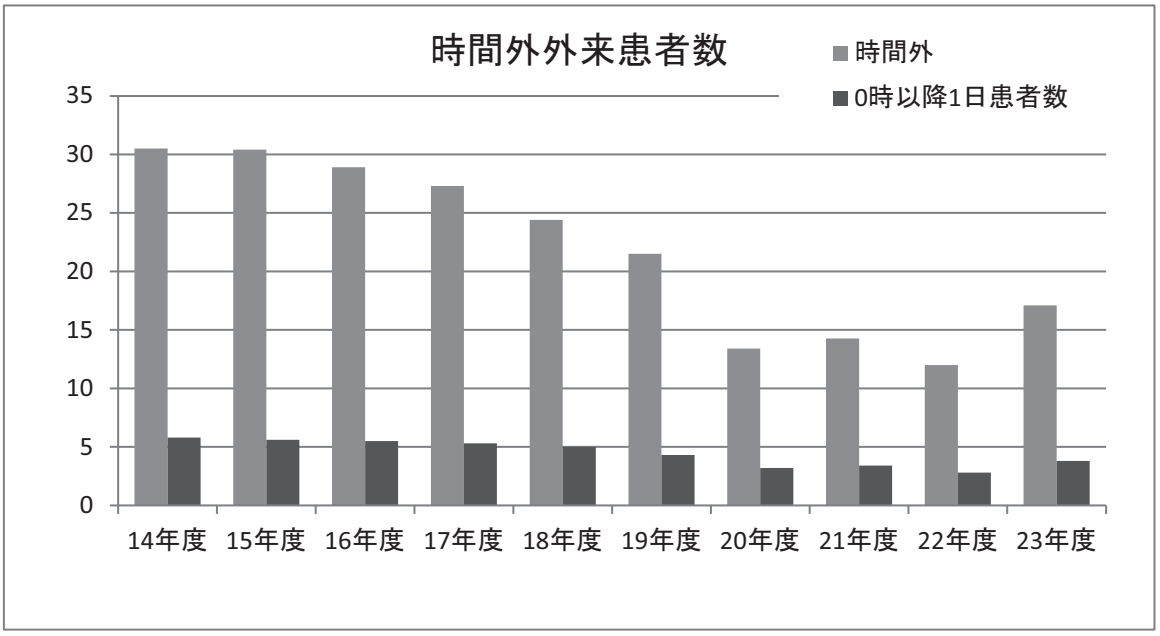
2023年度　法人外初診紹介患者診療科別表

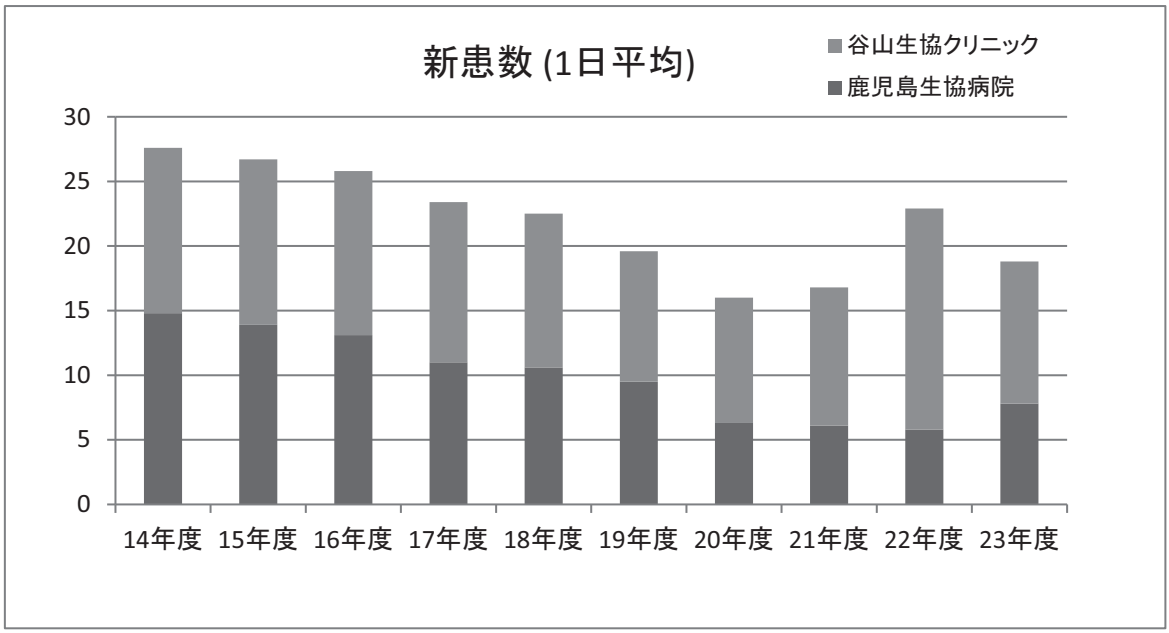
	内科	小児科	外科	眼科	整形外科	泌尿器科	婦人科	リハ	合計
4月	30	15	1	6	18	4	2	6	82
5月	36	21	1	3	20	3	1	2	87
6月	41	5	2	7	25	9	2	4	95
7月	46	16	0	4	15	6	0	4	91
8月	36	8	2	6	23	1	0	4	80
9月	47	13	3	8	20	10	2	5	108
10月	46	11	3	7	22	5	0	1	95
11月	54	6	1	3	31	3	1	8	107
12月	55	4	2	4	34	3	0	5	107
1月	60	4	2	8	18	3	0	3	98
2月	58	7	2	7	22	2	0	3	101
3月	55	6	3	11	23	4	0	3	105
合計	564	116	22	74	271	53	8	48	1,156
2022年度	448	76	28	46	244	39	16	42	939
前年度比	125.9%	152.6%	78.6%	160.9%	111.1%	135.9%	50.0%	114.3%	123.1%

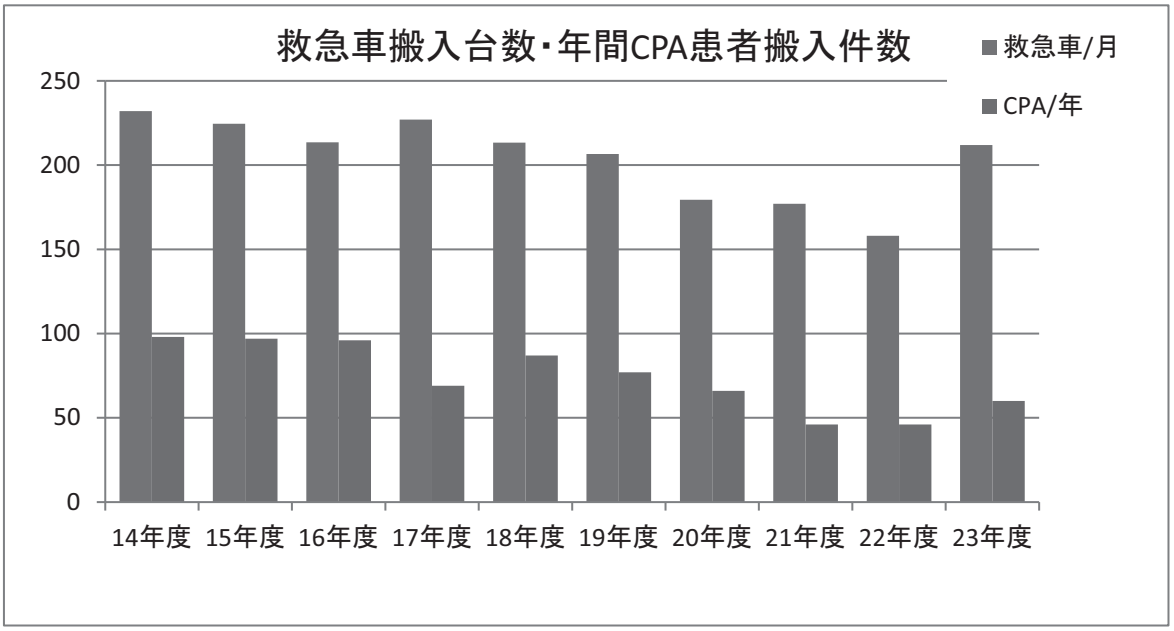


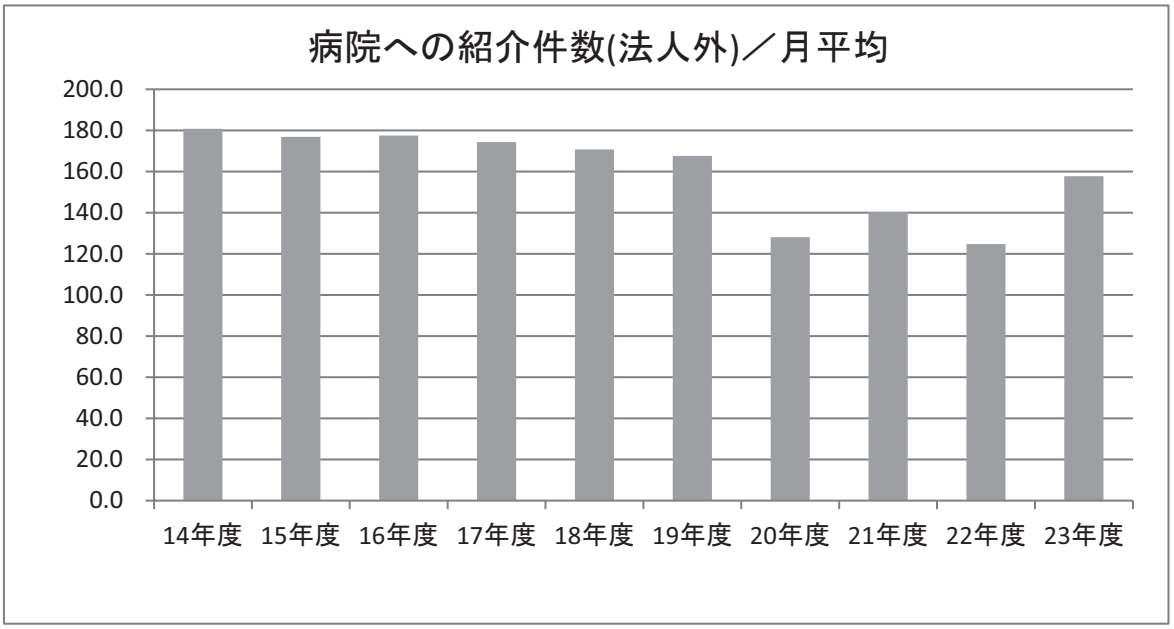

鹿児島生協病院　外来患者数
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

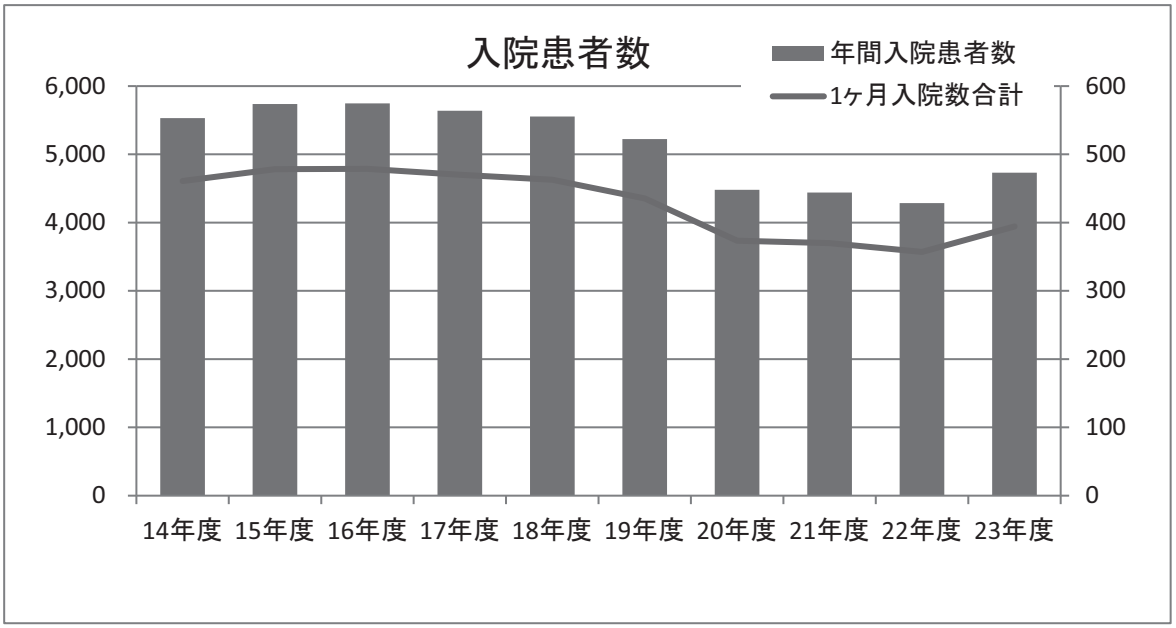

外来患者数（病院＋クリニック）
合計
鹿児島生協病院
谷山生協クリニック
800
700
600
500
400
300
200
100
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

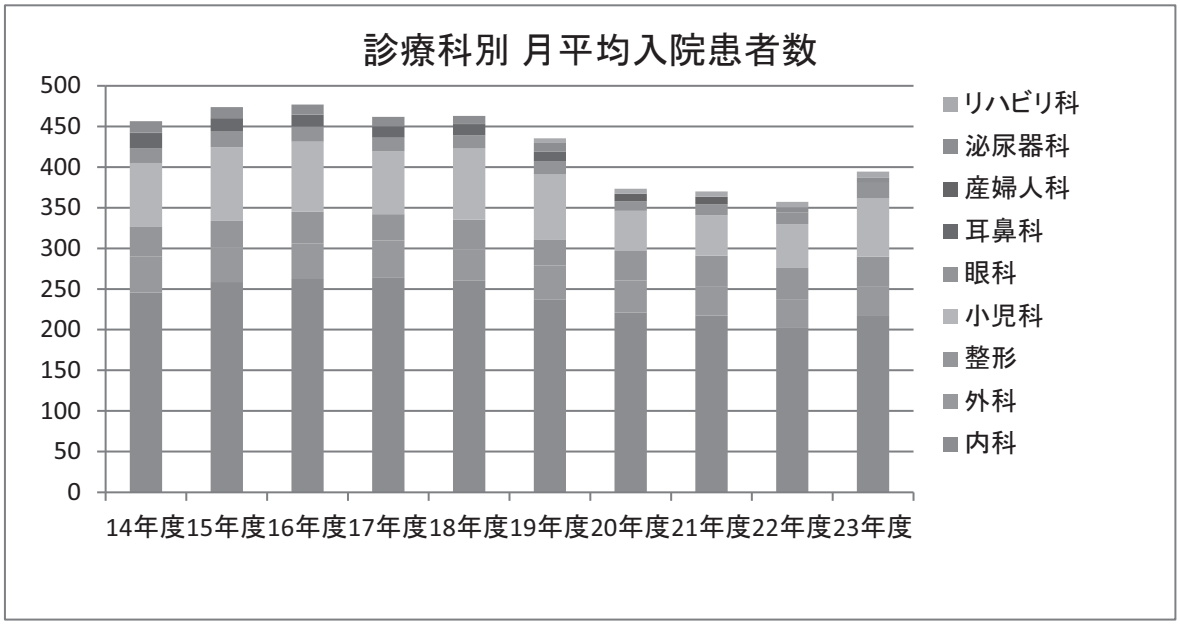

時間外外来患者数
時間外
0時以降1日患者数
35
30
25
20
15
10
5
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

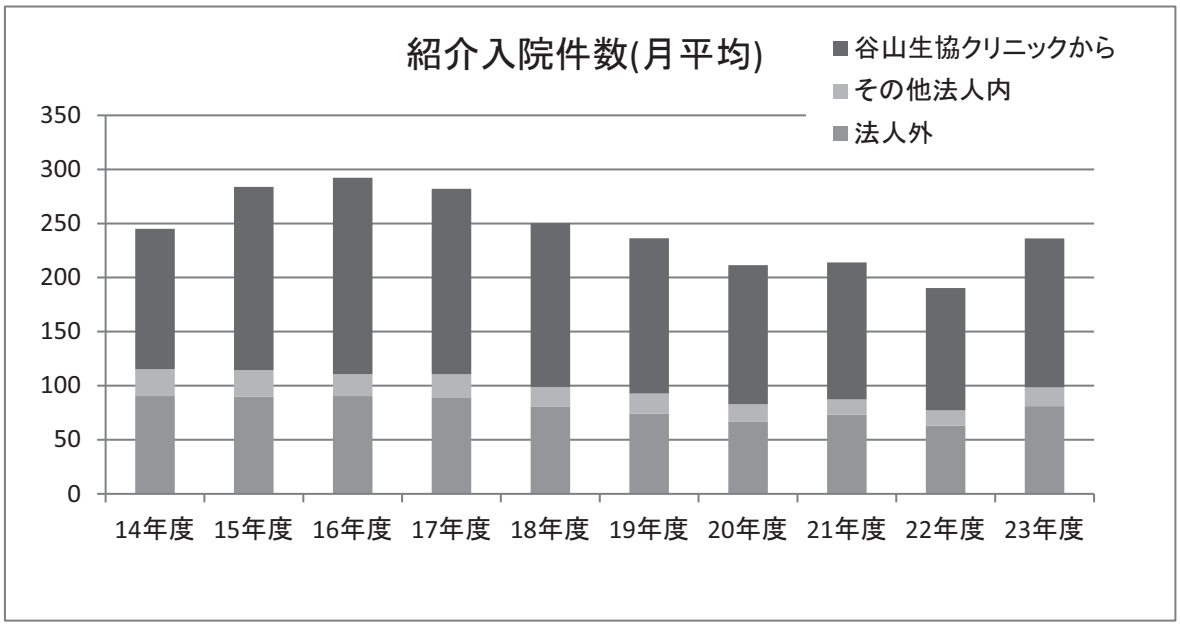

新患数 (1日平均)
谷山生協クリニック
鹿児島生協病院
30
25
20
15
10
5
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

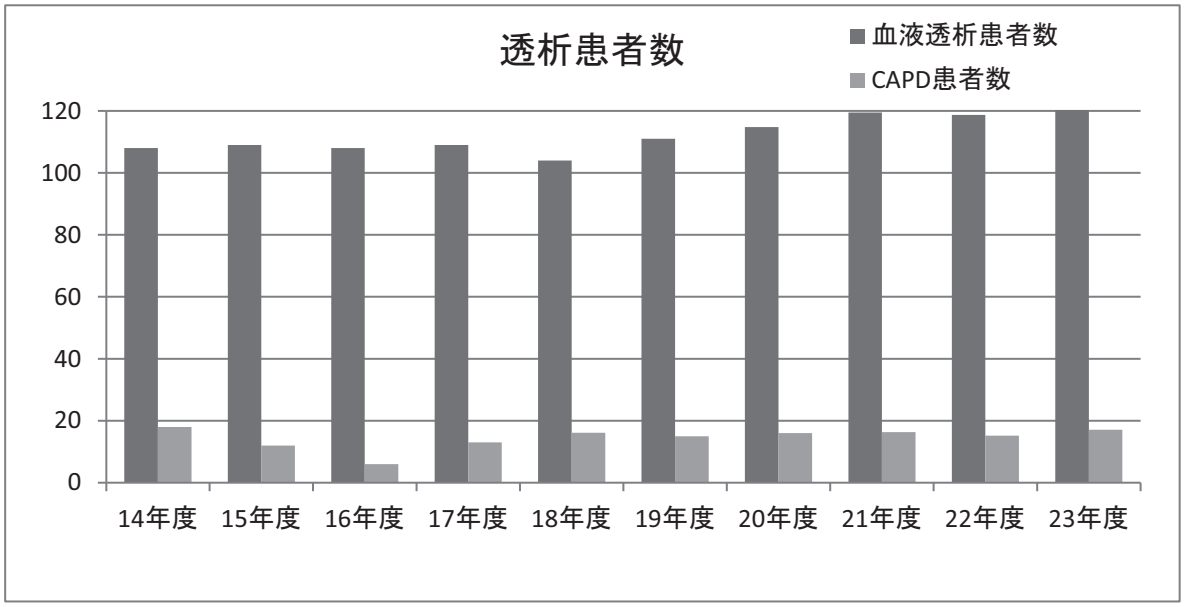

救急車搬入台数・年間CPA患者搬入件数
救急車/月
CPA/年
250
200
150
100
50
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

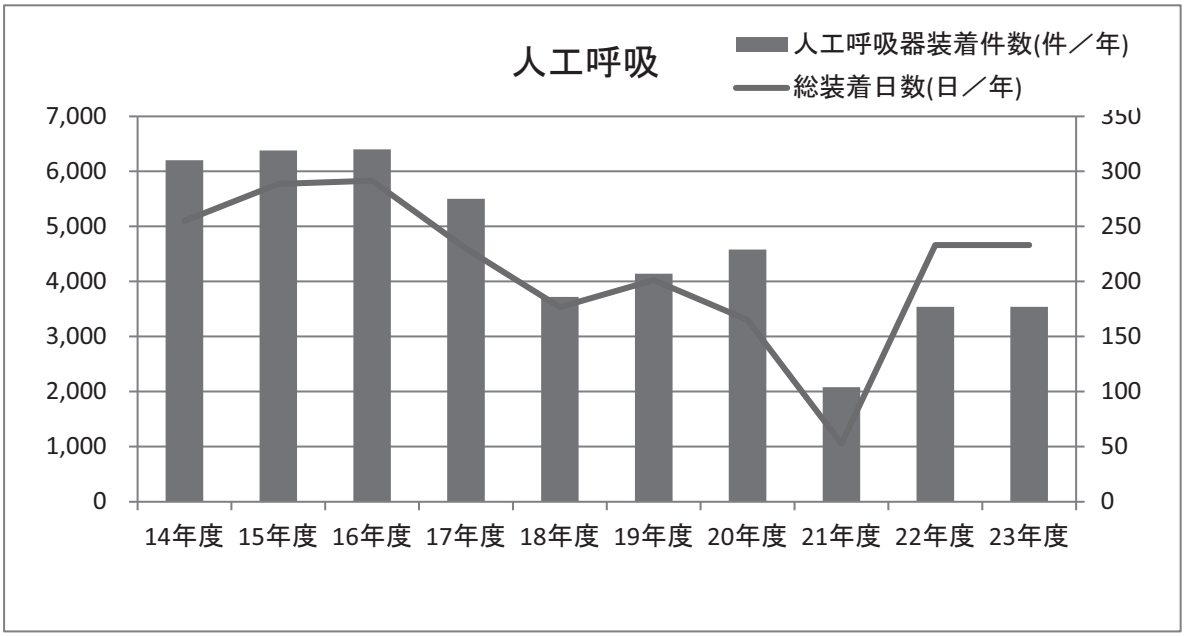

病院への紹介件数(法人外)／月平均
200.0
180.0
160.0
140.0
120.0
100.0
80.0
60.0
40.0
20.0
0.0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

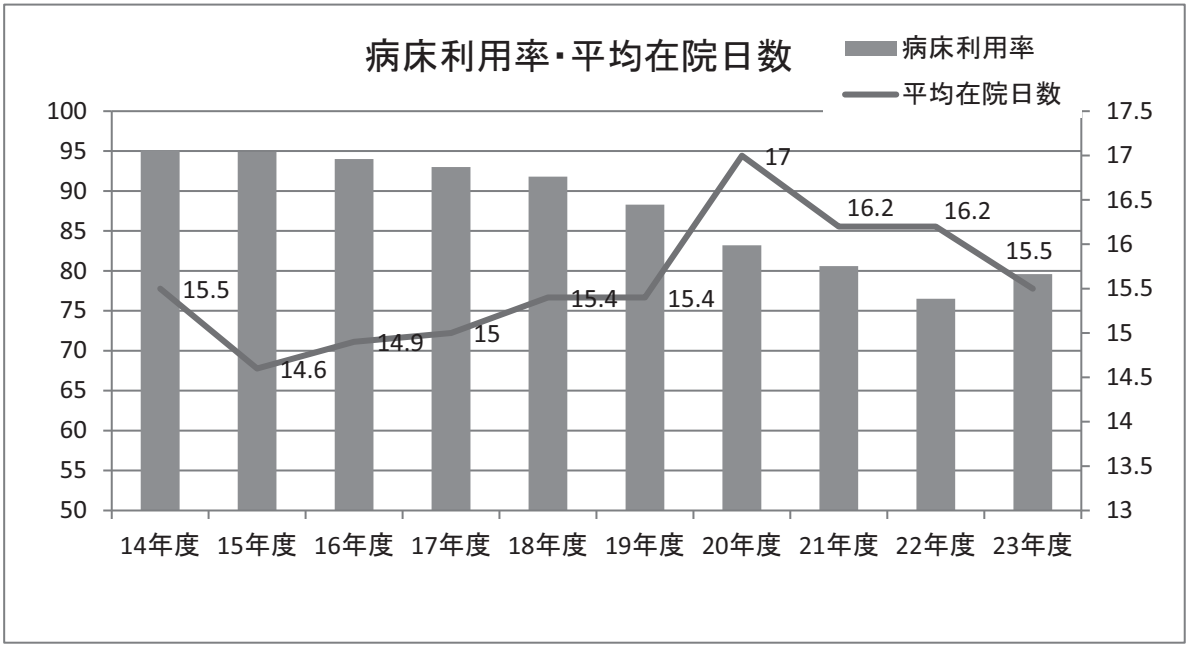

入院患者数
年間入院患者数
1ヶ月入院数合計
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
600
500
400
300
200
100
0
14年度 15年度 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度

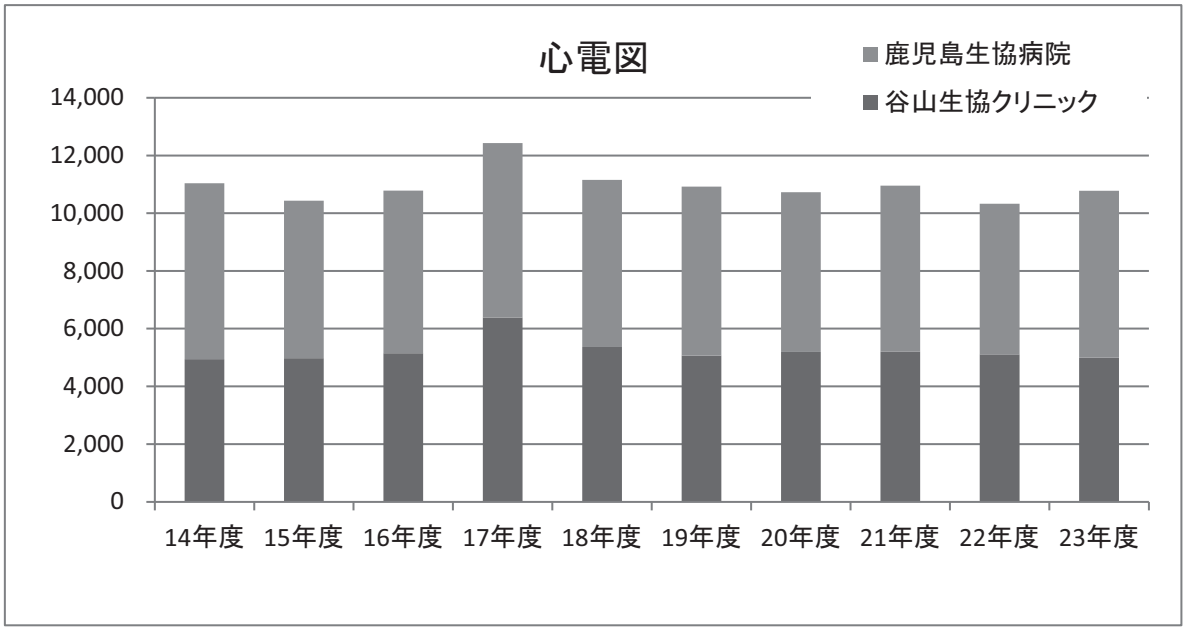

診療科別 月平均入院患者数
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度15年度16年度17年度18年度19年度20年度21年度22年度23年度
リハビリ科
泌尿器科
産婦人科
耳鼻科
眼科
小児科
整形
外科
内科

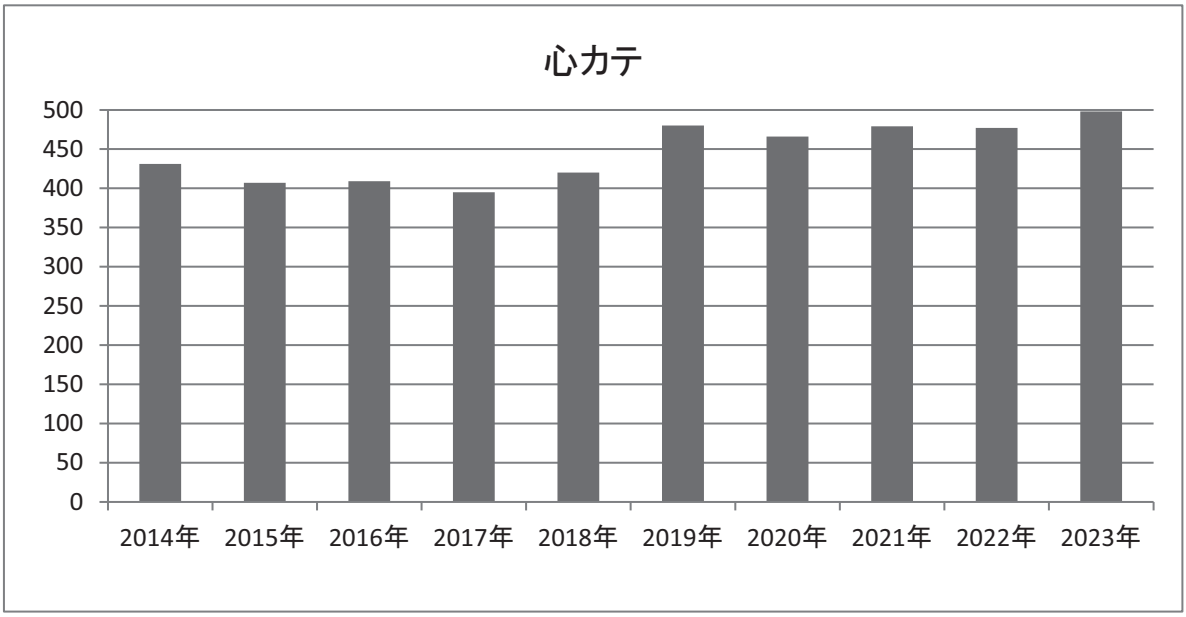

紹介入院件数(月平均)
谷山生協クリニックから
その他法人内
法人外
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度 15年度 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度

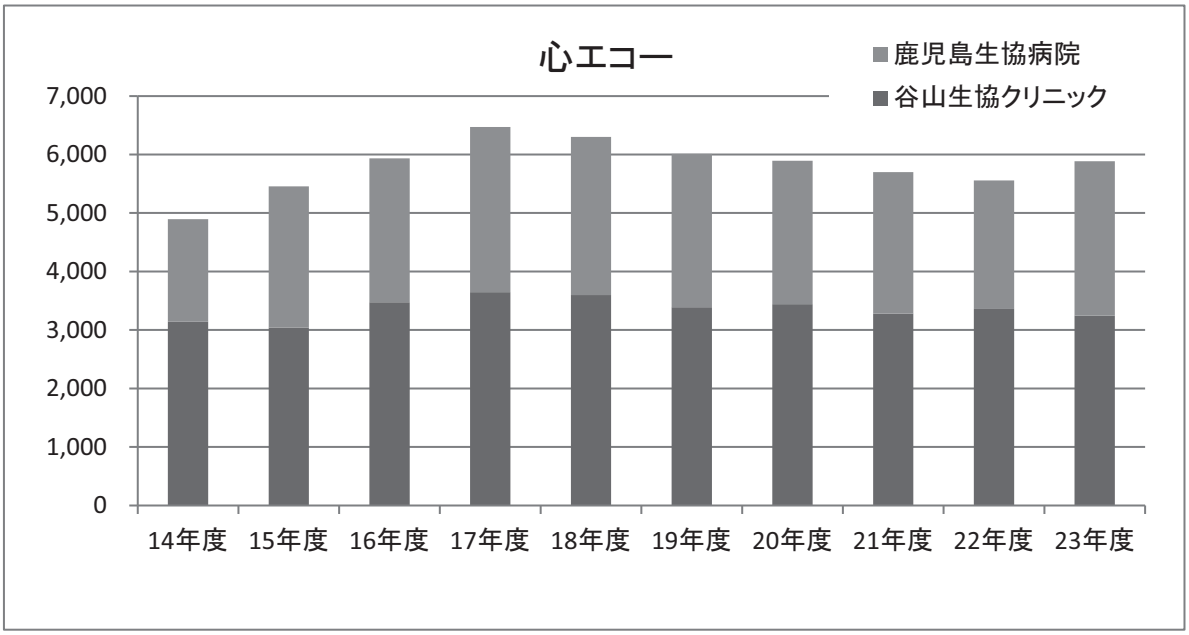

透析患者数
血液透析患者数
CAPD患者数
120
100
80
60
40
20
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

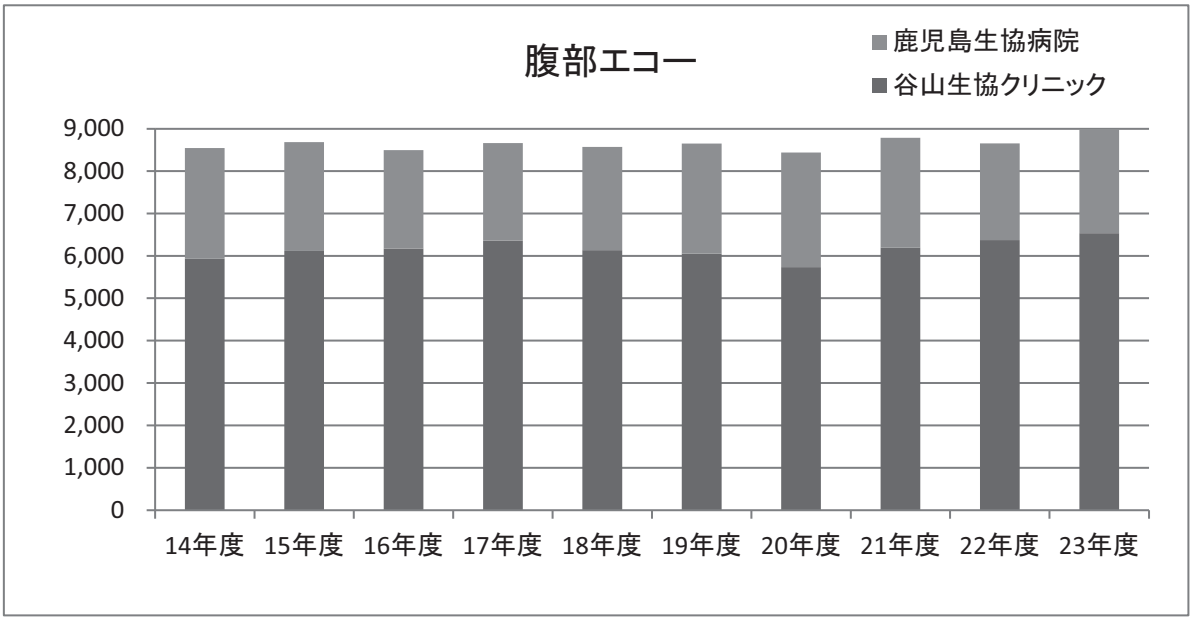

人工呼吸
人工呼吸器装着件数(件／年)
総装着日数(日／年)
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

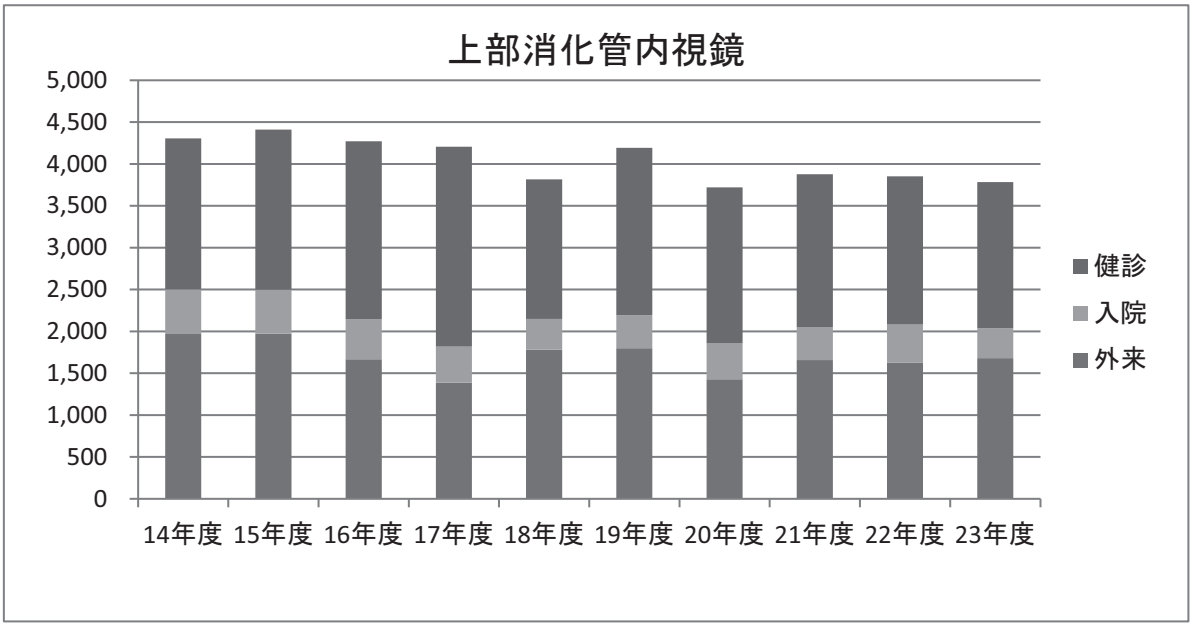

病床利用率・平均在院日数
病床利用率
平均在院日数
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
17.5
17
16.5
16
15.5
15
14.5
14
13.5
13
15.5
14.6
14.9
15
15.4
15.4
17
16.2
16.2
15.5
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

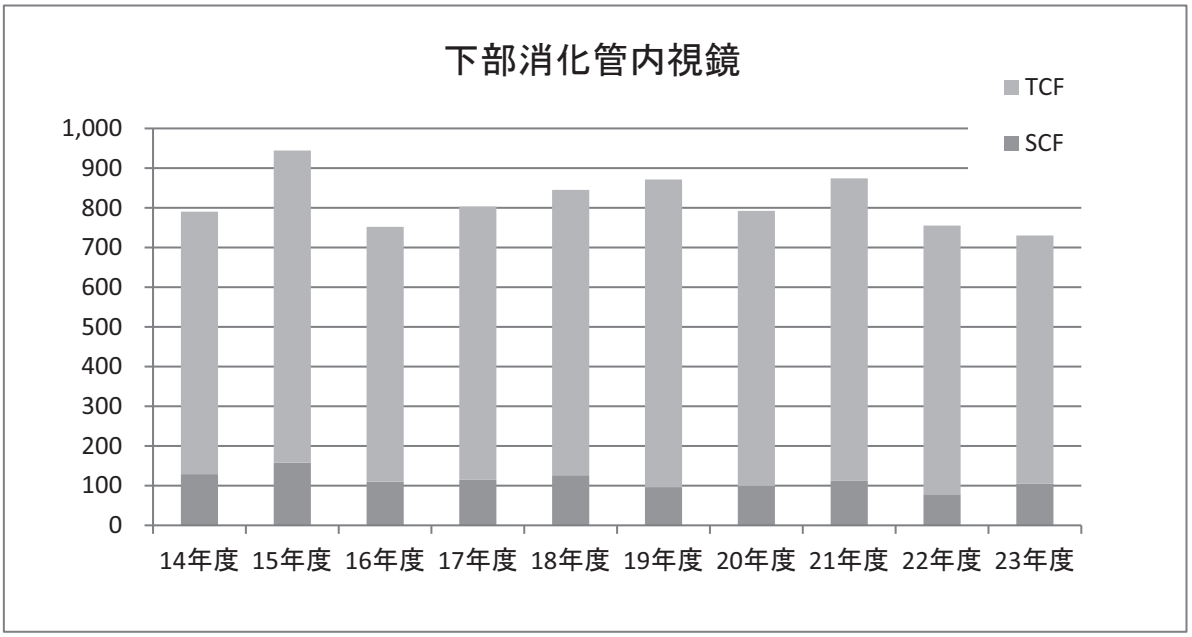

心電図
鹿児島生協病院
谷山生協クリニック
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

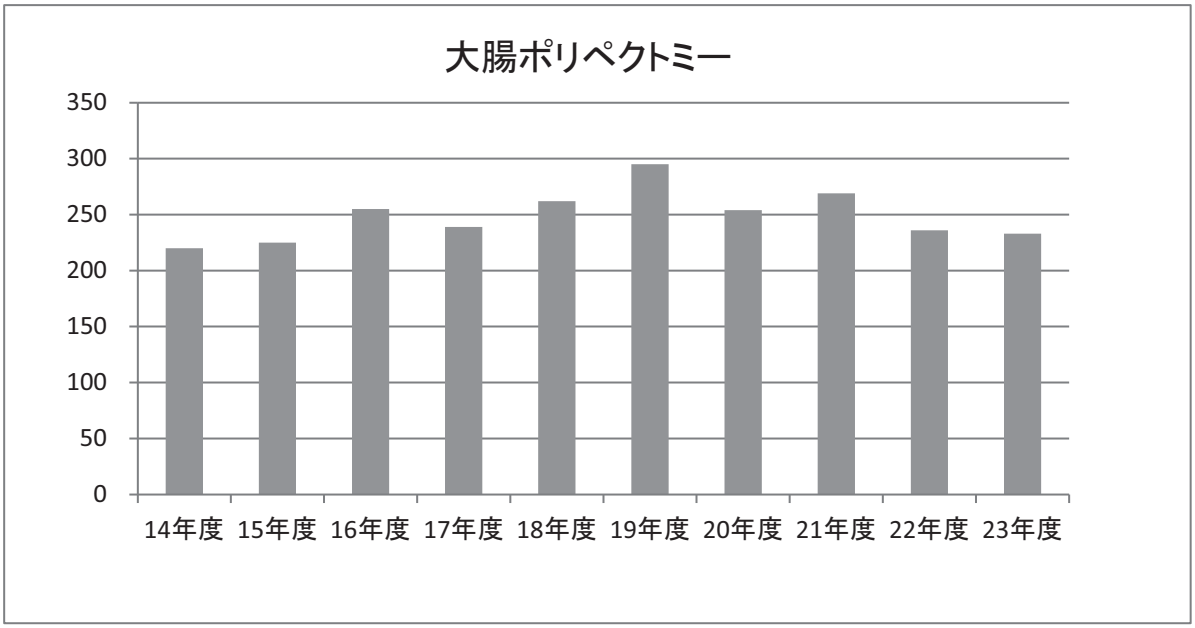

心カテ
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
2023年

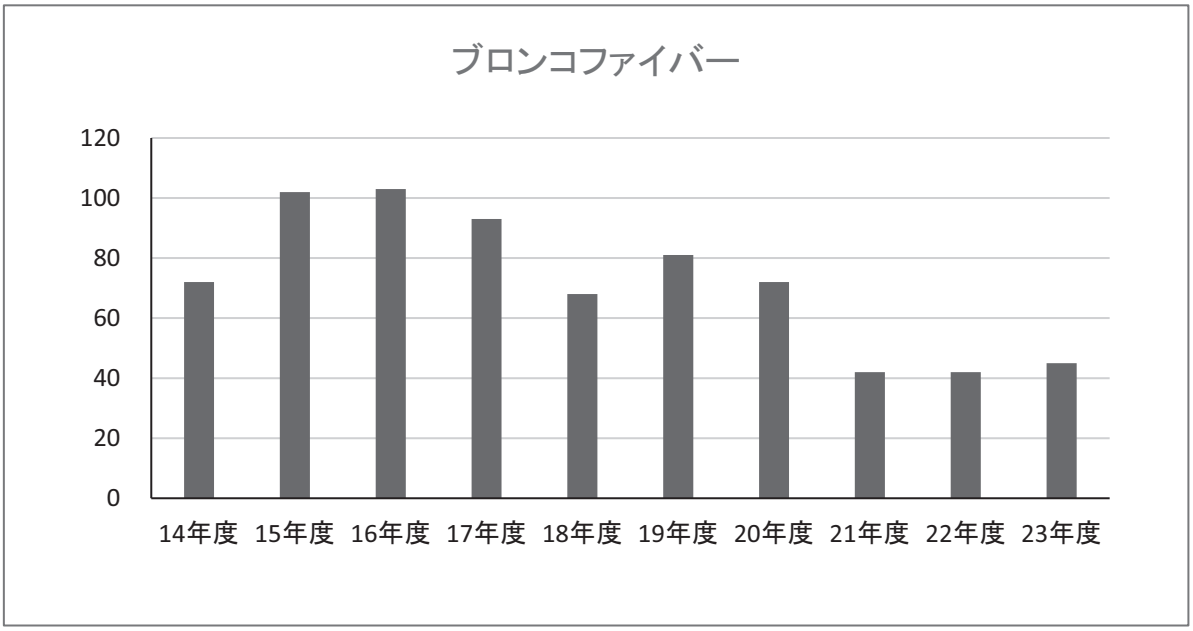

心エコー
鹿児島生協病院
谷山生協クリニック
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

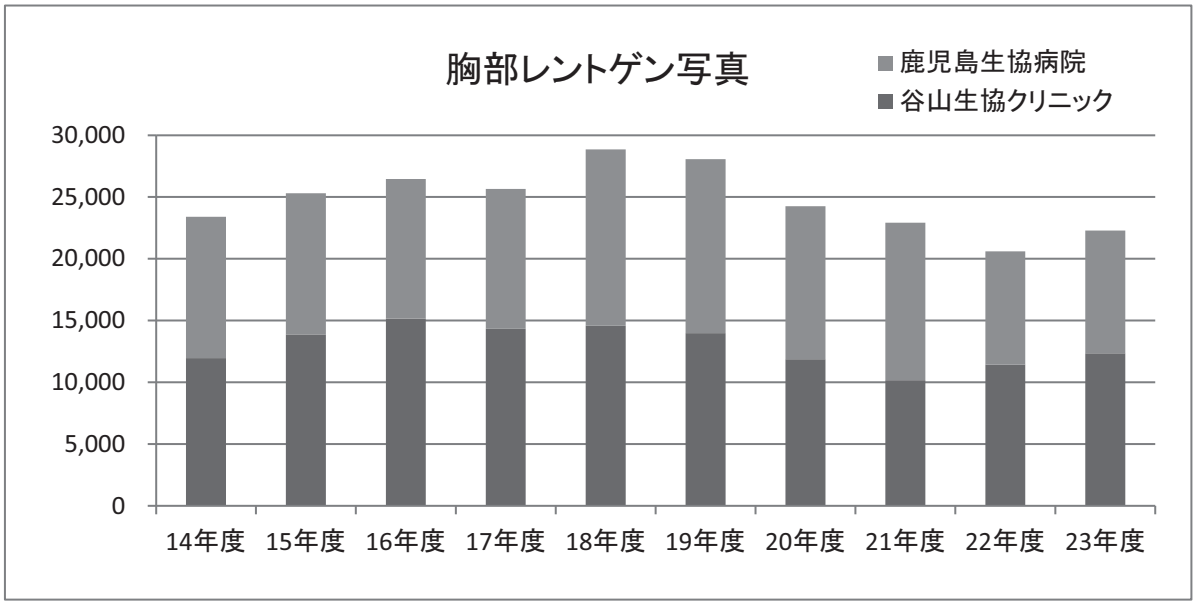

腹部エコー
鹿児島生協病院
谷山生協クリニック
9,000
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

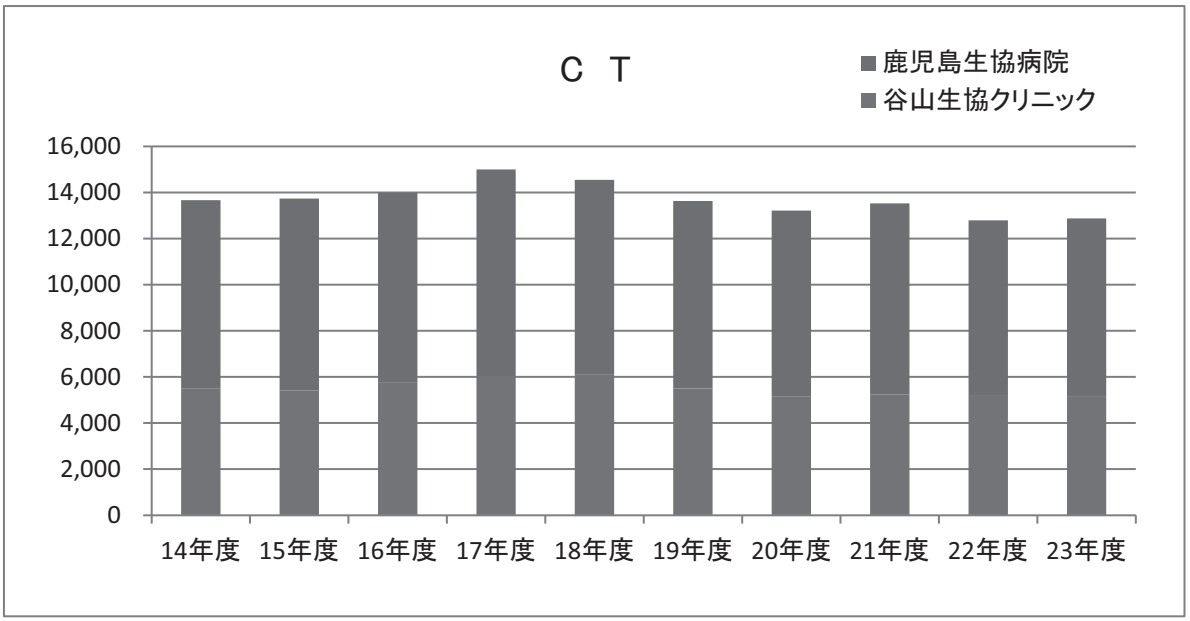

上部消化管内視鏡
5,000
4,500
4,000
3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
健診
入院
外来
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

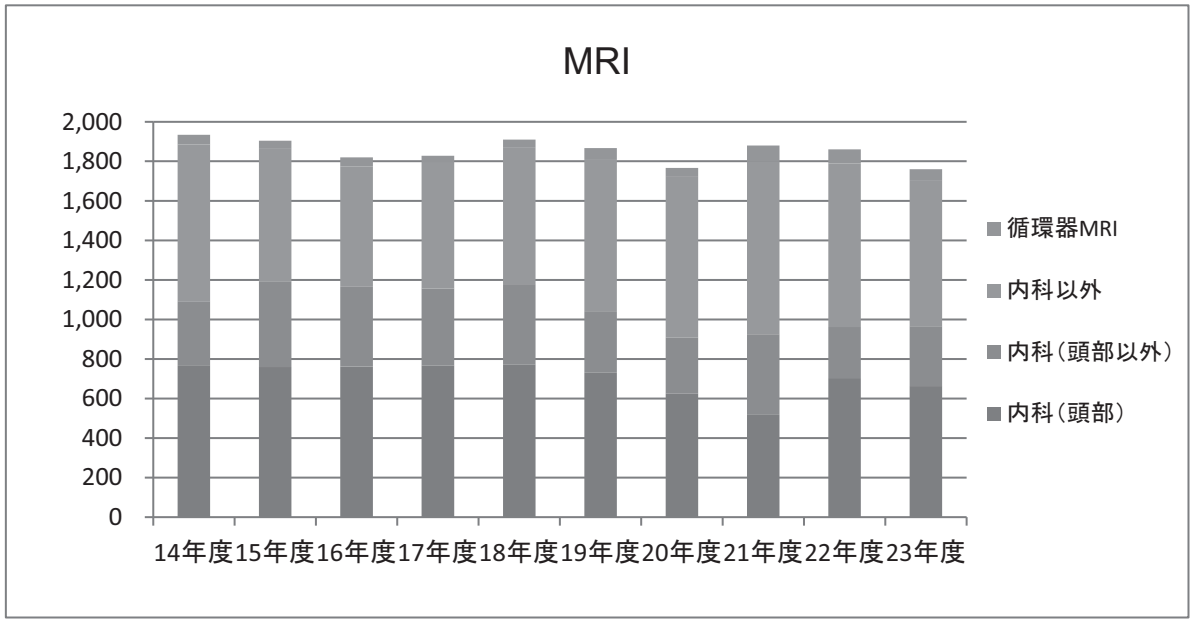

下部消化管内視鏡
TCF
SCF
1,000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

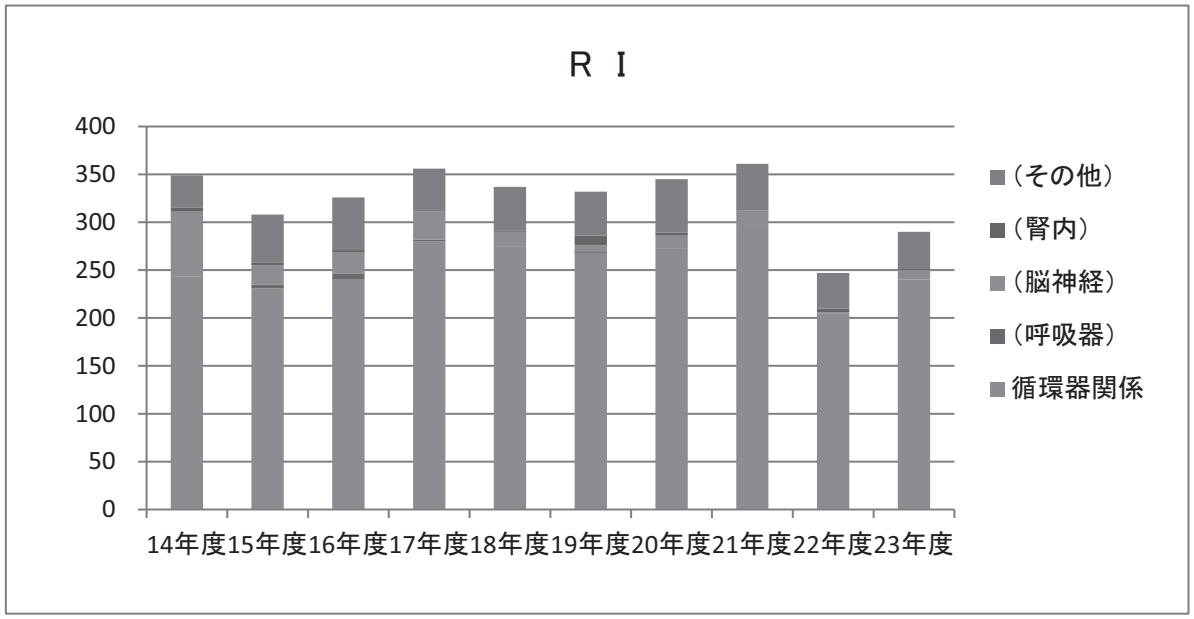

大腸ポリペクトミー
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

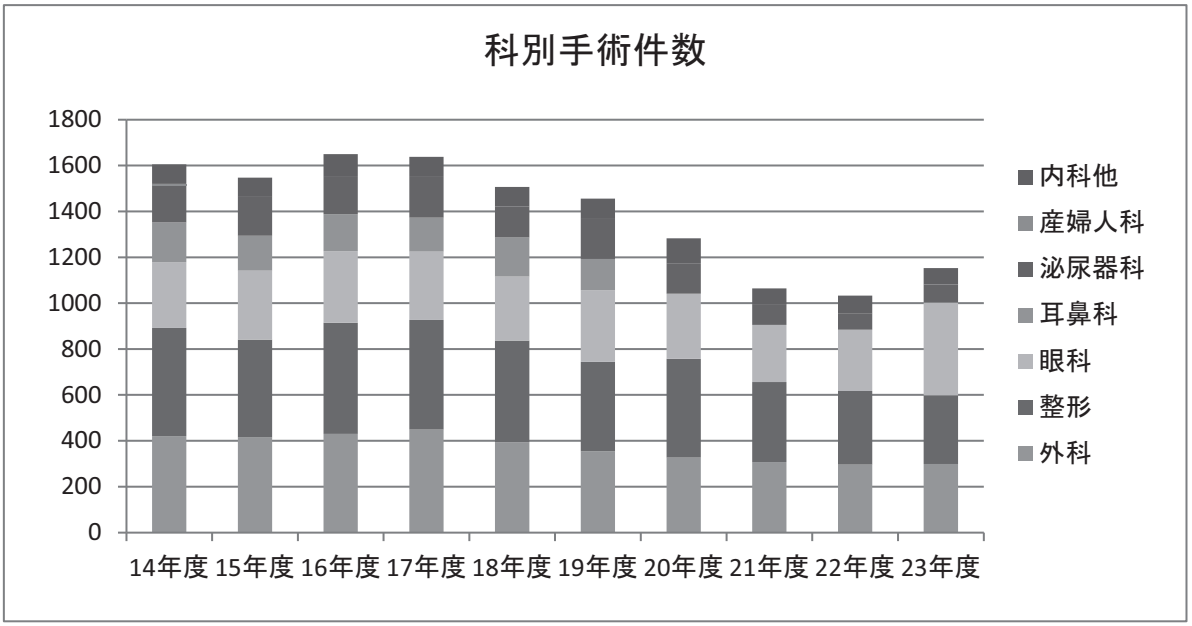

ブロンコファイバー
120
100
80
60
40
20
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

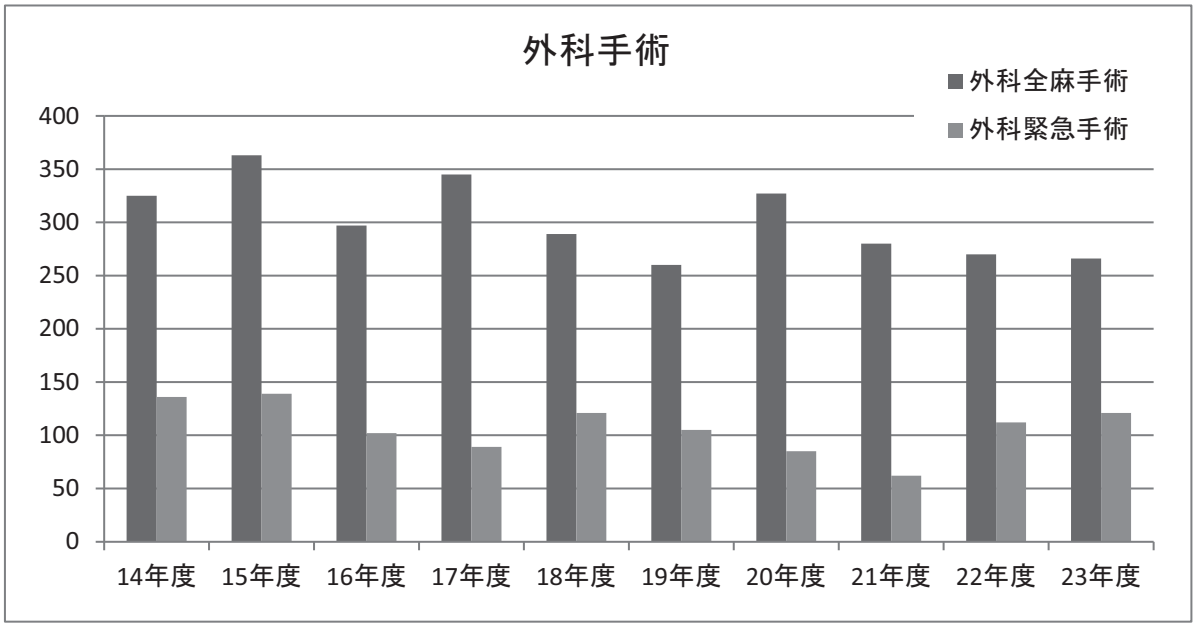

胸部レントゲン写真
鹿児島生協病院
谷山生協クリニック
30,000
25,000
20,000
15,000
10,000
5,000
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

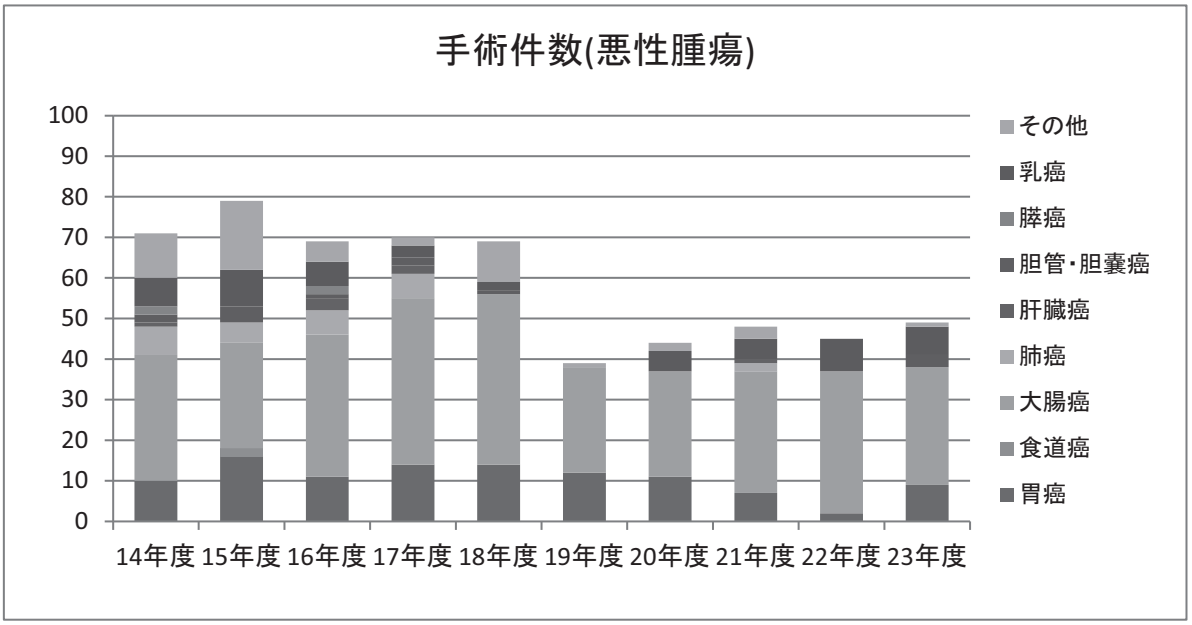

C T
鹿児島生協病院
谷山生協クリニック
16,000
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度

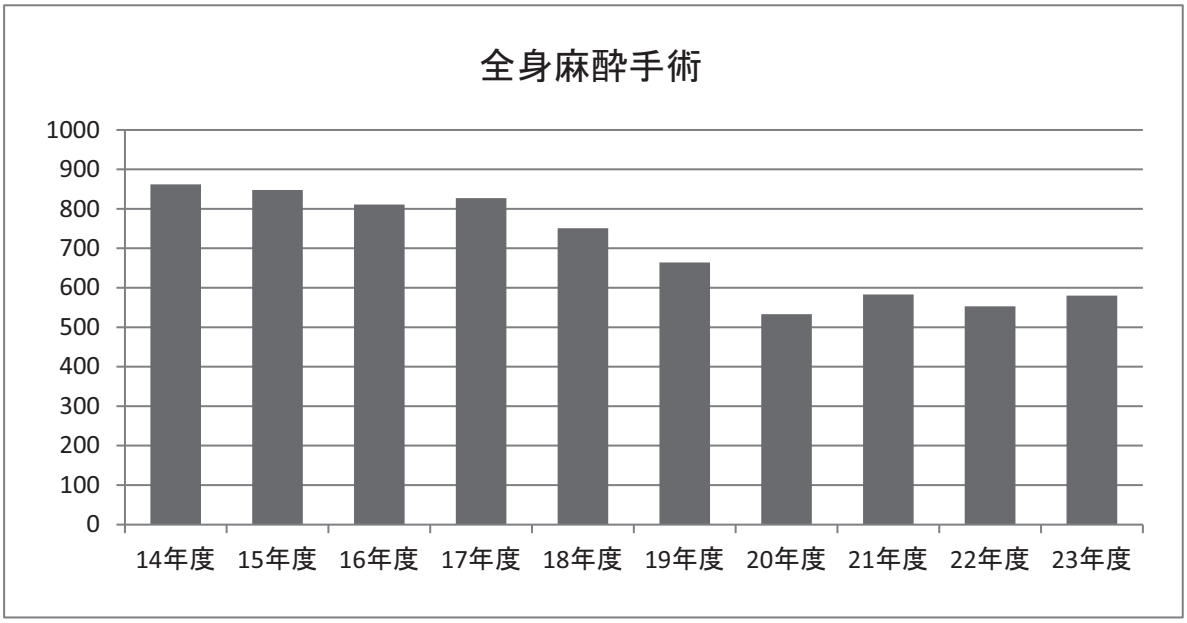

MRI
2,000
1,800
1,600
1,400
1,200
1,000
800
600
400
200
0
14年度15年度16年度17年度18年度19年度20年度21年度22年度23年度
循環器MRI
内科以外
内科（頭部以外）
内科（頭部）

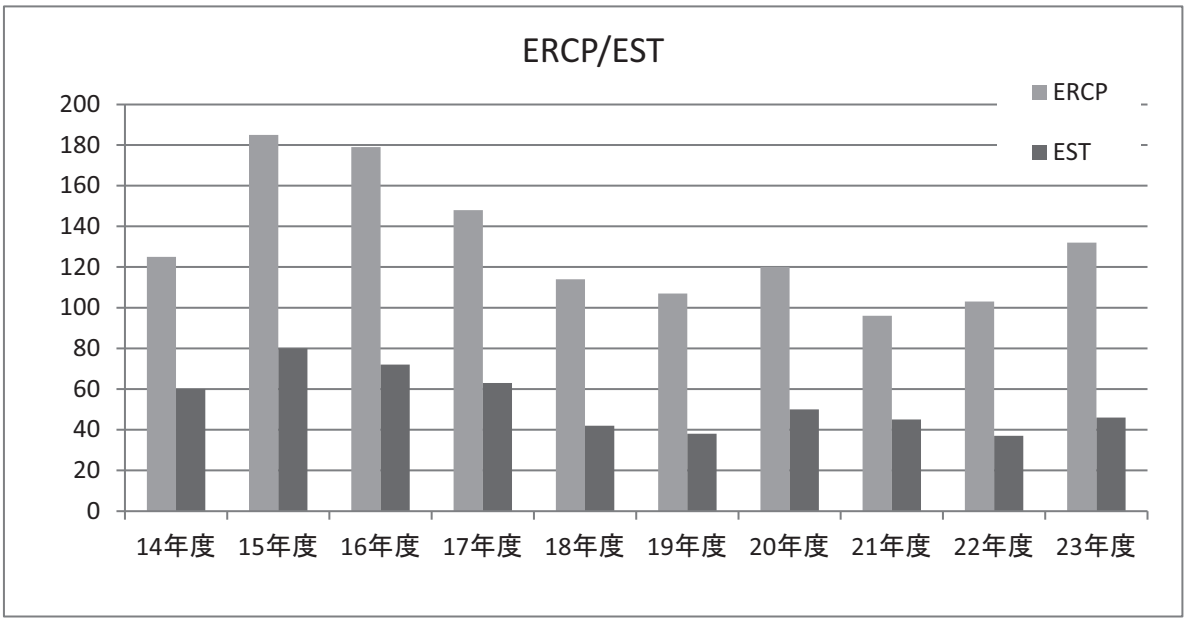

R I
400
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度15年度16年度17年度18年度19年度20年度21年度22年度23年度
（その他）
（腎内）
（脳神経）
（呼吸器）
循環器関係

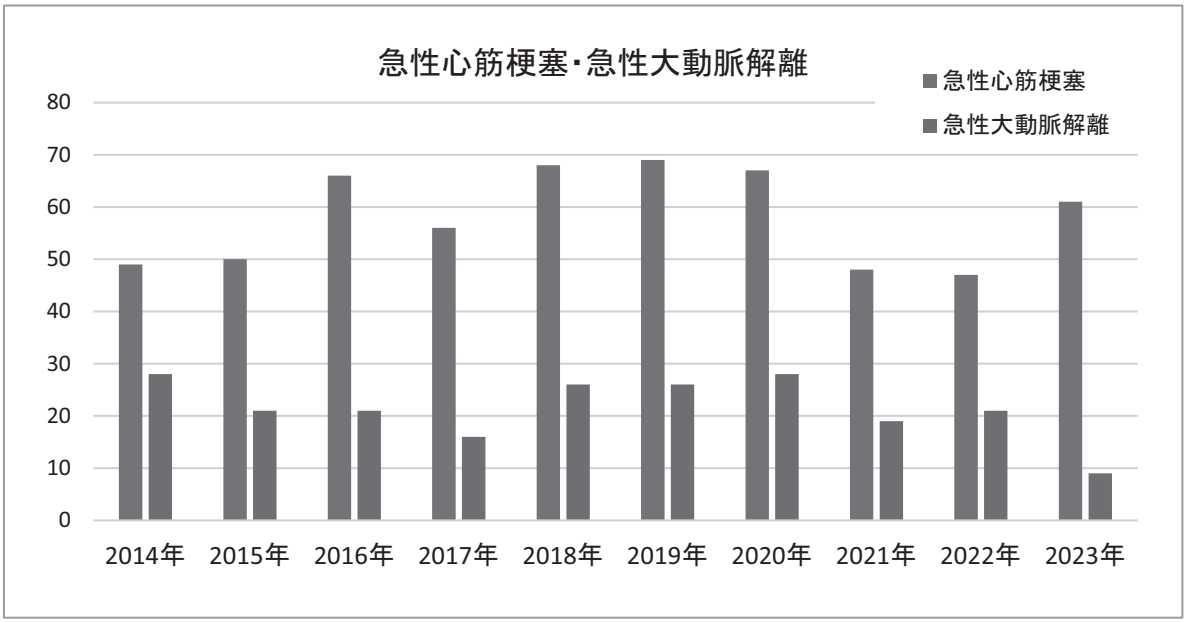

科別手術件数
1800
1600
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
14年度 15年度 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度
内科他
産婦人科
泌尿器科
耳鼻科
眼科
整形
外科

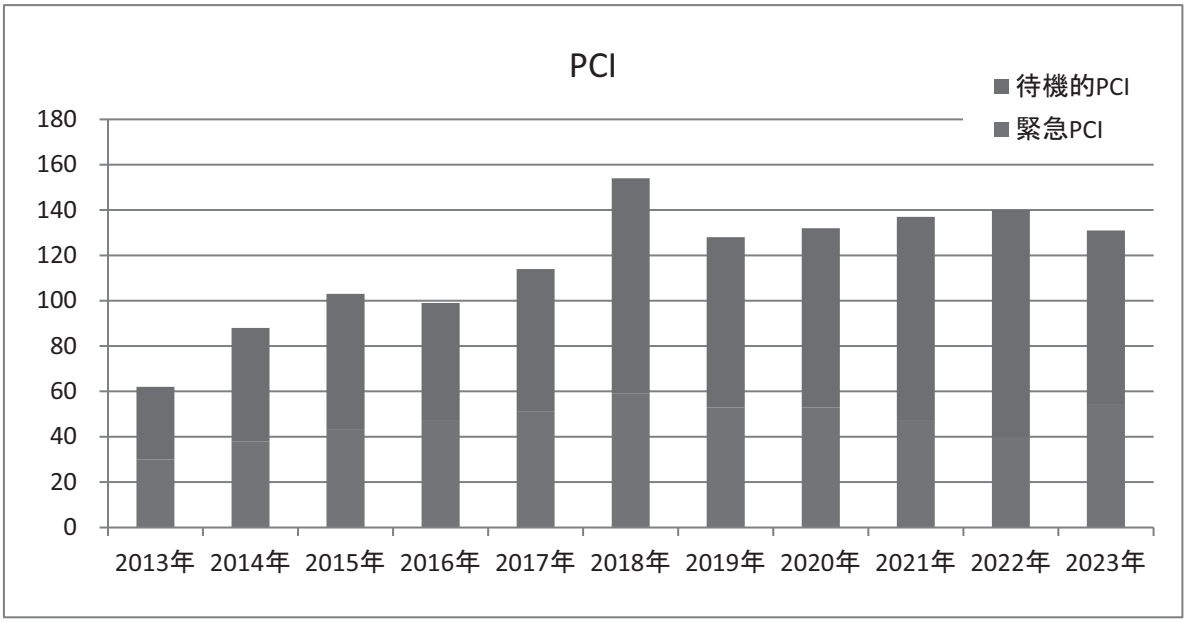

外科手術
外科全麻手術
外科緊急手術
400
350
300
250
200
150
100
50
0
14年度 15年度 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度

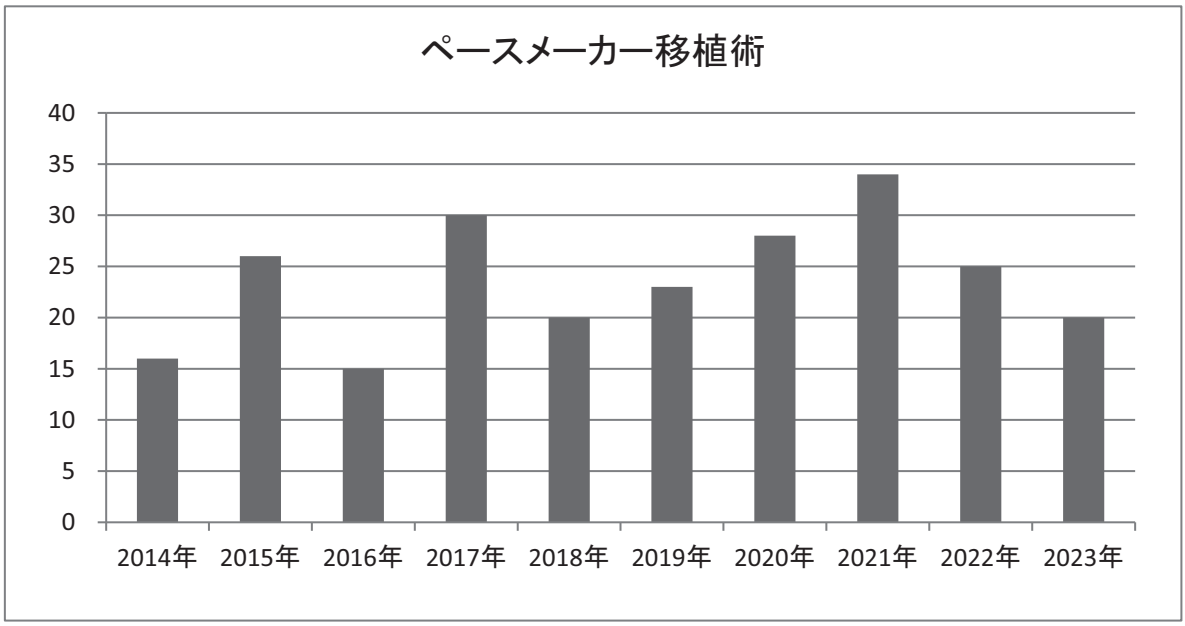

手術件数(悪性腫瘍)
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
14年度 15年度 16年度 17年度 18年度 19年度 20年度 21年度 22年度 23年度
その他
乳癌
膵癌
胆管・胆嚢癌
肝臓癌
肺癌
大腸癌
食道癌
胃癌

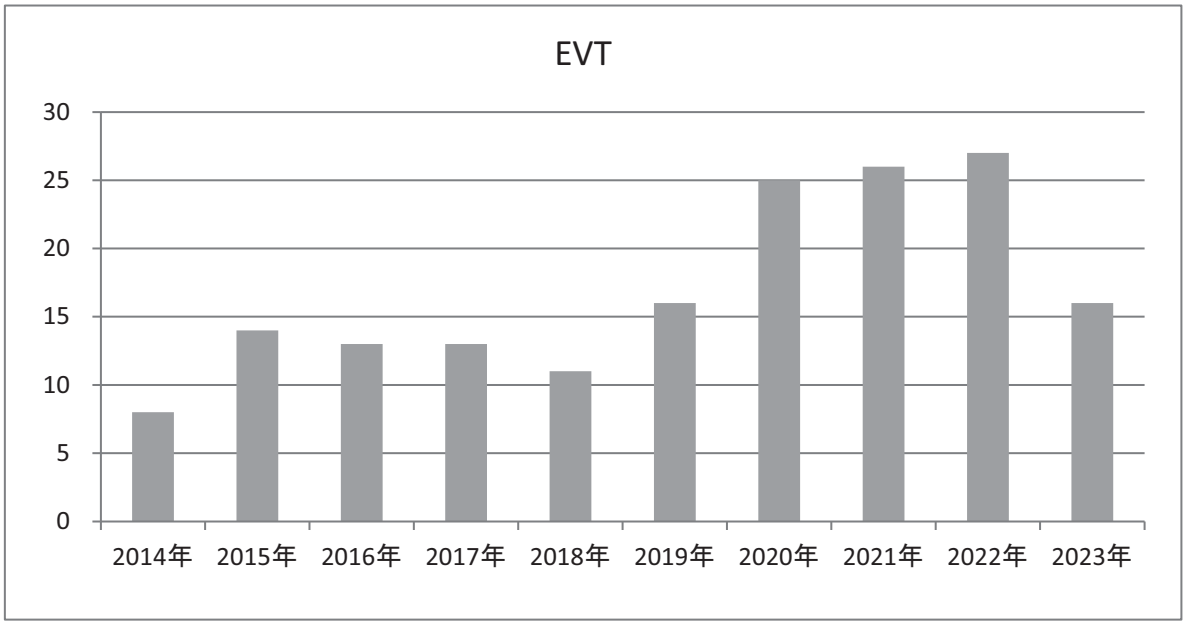

全身麻酔手術
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度


ERCP/EST
ERCP
EST
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
14年度
15年度
16年度
17年度
18年度
19年度
20年度
21年度
22年度
23年度


急性心筋梗塞・急性大動脈解離
急性心筋梗塞
急性大動脈解離
80
70
60
50
40
30
20
10
0
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
2023年


PCI
待機的PCI
緊急PCI
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
2013年
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
2023年


ペースメーカー移植術
40
35
30
25
20
15
10
5
0
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
2023年


EVT
30
25
20
15
10
5
0
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
2023年

総合病院　鹿児島生協病院　2023年度　年報

発行日　2025 年 3 月

発　行　鹿児島医療生活協同組合 **総合病院 鹿児島生協病院**
〒891-0141　鹿児島市谷山中央 5 丁目 20 番 10 号
電　話　099−267−1455（代表）
ＦＡＸ　099−260−4783

印　刷　有限会社 木山印刷所
〒891-0122　鹿児島市南栄 3−1（印刷工業団地内）
電　話　099−268−7272
ＦＡＸ　099−268−7274

Kagoshima Seikyo General Hospital