

2024 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  
T E L 099-267-1455 (代表)  
F A X 099-260-4783  
E-mail: info@kaseikyohp.jp  
<http://www.kaseikyohp.jp>



# 目 次

1. 院長あいさつ 2024年度を振り返って－病院年報発刊に寄せて－	1
2. 病院理念	2
3. 病院概要・沿革	3
4. 病院組織図	6
5. 病院委員会機構図	7
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	14
⑤ 消化器内科	15
⑥ 感染症内科	16
⑦ 小児科	17
⑧ 外科	20
⑨ 整形外科	22
⑩ リハビリテーション科	25
⑪ 眼科	26
⑫ 婦人科	27
⑬ 泌尿器科	28
⑭ 麻酔科	29
⑮ 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	37
(7) 食養部	39
(8) 眼科検査部	40
(9) 地域連携室	41
(10) 事務部	42
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	48
(13) NST委員会	50
(14) 褥瘡対策委員会	51
(15) 輸血療法委員会	52
(16) がん化学療法委員会	53
(17) 院所利用委員会	54
(18) DPC委員会	55
8. 統計・診療実績	
・ 診療実績(外来・入院患者動向、手術件数など)	58
・ 救急車搬入状況	60
・ 紹介患者数状況	62



## 巻頭言 2024年度『病院年報』発刊にあたって

院長 樋之口 洋一

2024年は元旦に発生した能登半島沖地震や8月の南海トラフ地震臨時情報が発表された日向灘地震、大きな被害を伴った台風や積雪、2025年は森林火災やミャンマーでの大地震などの災害が頻発し、常時の備えの重要性を再認識させられました。2024年8月に岸田首相は自民党派閥裏金事件の責任を取る形で退陣し、石破内閣が発足しましたが10月の総選挙で大敗し少数与党となりました。

2024年8月、川内原発1号機が九州の原発として初めて20年の運転延長に入りました。福島第一原発ではデブリの取り出し完了の目途も立たない状況です。そのような状況下で日本のエネルギー政策における重要な転換点として「第7次エネルギー基本計画」が示され、原子力は「優れた安定供給性、技術自給率を有し、他電源と遜色ないコスト水準で変動も少なく、一定の出力で安定的に発電可能」とのメリットを強調し、原発再稼働に舵を切りました。「福島第一原子力発電所事故の経験、反省と教訓を肝に銘じ取り組む」としながら、東日本大震災以降、明記されてきた「原発依存度の可能な限りの低減」の文言を削除し、既存原発を最大限活用することに加え、原発の建て替えを行うことも可能との考えを示すなど、脱炭素と経済成長の両立を図る戦略ですが、国民はこれまでの教訓から安心して暮らし続けられる社会を望んでいます。

熊本県と鹿児島県でおよそ1400人が水俣病認定を求め、審査を待っています。5月に獅子島で伊藤環境大臣と水俣病の患者団体との協議が行われ、団体側は被害者支援の拡充を訴えました。7月の会合では環境大臣は冒頭、団体側の発言中に職員がマイクを切ったことについて改めて謝罪しました。

屋久島沖で発生した米軍オスプレイ墜落事故などで機体の安全性が懸念される中、岩国基地を拠点とする空母艦載機部隊の輸送機をオスプレイに変更し、戦闘機も最新鋭ステルス戦闘機F35Cに更新するなど初めての配備となりました。鹿児島県では、有事の際に利用する「特定利用空港・港湾」として8カ所が候補施設とされています。鹿屋航空基地で走行ミスによって地上設備に接触した米軍無人機MQ9が離着陸訓練を実施しています。2023年度から5年間で43兆円に膨らむ防衛費や次期戦闘機の第三国への輸出解禁など安全保障の日米一体化がより顕著で、私たちがめざす人権を尊重し、いのちと健康、くらしを守る理念と対峙しています。また、コロナ禍以降、医療・福祉を巡る事業経営が困窮している状況にあります。物価高を上回る実質賃金に応じた診療・介護報酬となっておらず、社会保障全体が後退している現状を世論に訴える必要があります。

国際情勢は長引く戦争や貧困・教育格差など多くの問題を抱えています。欧州では移民問題への不満から排外主義的右派・極右政党が台頭し、自国利益を最優先することでEU(欧州連合)の分断が加速すると指摘されています。韓国は尹(ユン)大統領の『非常戒厳』宣言を巡る内乱首謀容疑で逮捕され、非常戒厳を巡る混乱によって経済の悪循環を招きました。2025年に入り、米国大統領に再就任したトランプ氏が再び『米国第一』を掲げ、不法移民の流入阻止で国境の国家非常事態を宣言し、矢継ぎ早に気候変動対策の国際枠組み『パリ協定』の再離脱やWHO(世界保健機構)の脱退などに関する大統領令に署名しました。

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

# 病院概要

2025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

## 【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)

## 【職員数】 545 名

医師	55名	看護師・准看護師	235名	介護福祉士	26名	臨床検査技師	23名
診療放射線技師	12名	薬剤師	17名	臨床工学技士	8名	理学療法士	27名
作業療法士	17名	言語聴覚士	5名	視能訓練士	4名	管理栄養士	8名
調理師	7名	ケアマネージャー	14名	社会福祉士	7名	事務	51名
その他	29名						

## 【各種法による取扱指定状況など】

- ・保険医療機関
- ・社会保険法指定医療機関
- ・労災保険指定医療機関
- ・障害者自立支援法による医療機関(更生医療)
- ・特定疾患治療研修事業委託医療機関
- ・救急告示医療機関
- ・国民健康保険法療養取扱医療機関
- ・身体障害者福祉法指定医療機関
- ・母体保護法指定医療機関
- ・厚生労働省DPC対象病院
- ・生活保護法指定医療機関
- ・結核予防法指定医療機関
- ・被爆者一般疾病医療機関
- ・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)
- ・医師事務作業補助体制加算2(30対1)
- ・夜間急性期看護補助体制加算(夜間100対1)
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・医療安全対策地域連携加算 1
- ・抗菌薬適正使用体制加算
- ・後発医薬品使用体制加算1
- ・入退院支援加算1
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・ハイケアユニット入院医療管理料 1
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1
- ・救急医療管理加算
- ・急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割以上)
- ・看護職員夜間配置加算(16対1 配置加算1)
- ・療養環境加算
- ・感染対策向上加算1
- ・患者サポート体制充実加算
- ・病棟薬剤業務実施加算1・2
- ・認知症ケア加算2
- ・医療 DX 推進体制整備加算
- ・小児入院医療管理料4
- ・診療録管理体制加算1
- ・医療安全対策加算1
- ・感染対策指導強化加算
- ・呼吸ケアチーム加算
- ・データ提出加算2
- ・地域医療体制確保加算
- ・医療的ケア児(者)入院前支援加算
- ・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
- ・在宅療養後方支援病院
- ・検体検査管理加算(Ⅳ)
- ・コンタクトレンズ検査料1
- ・無菌製剤処理料
- ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
- ・導入期加算1
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・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)
- ・輸血管管理料1
- ・がん患者指導管理料Ⅰ及びⅡ
- ・二次性骨折予防継続管理料(1,2,3)
- ・ヘッドアップティルト試験
- ・外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
- ・夜間休日救急搬送医学管理料
- ・薬剤管理指導料
- ・HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
- ・ロービジョン検査判断料
- ・心大血管疾患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)
- ・緊急整備固定加算及び緊急挿入加算
- ・心臓ペースメーカー遠隔モニタリング加算
- ・心臓ペースメーカー遠隔モニタリング加算
- ・がん治療連携指導料
- ・先天性代謝異常症検査
- ・看護職員処遇改善評価料
- ・救急搬送看護体制加算1
- ・医療機器安全管理料1
- ・抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・酸素単価
- ・人工腎臓
- ・大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
- ・麻酔管理料(Ⅰ)
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・婦人科特定疾患治療管理料
- ・遺伝学的検査
- ・入院ベースアップ評価料

○入院時食事療養(Ⅰ)及び生活療養(Ⅰ)

【施設認定】

- 厚生労働省指定 基幹型臨床研修病院
- 日本呼吸器学会専門医制度認定施設
- 日本腎臓学会専門医制度研修施設
- 日本消化器病学会専門医制度関連施設
- 日本感染症学会専門医制度研修施設
- 日本アレルギー学会教育施設(小児科)
- 日本内分泌学会認定教育施設(小児科)
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本臨床細胞学会認定施設
- 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼動施設
- 日本専門医機構認定専門医制度研修連携施設(小児科・外科・整形外科・眼科・病理・救急科)等
- JCEP 卒後臨床研修評価機構認定病院
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本透析医学会専門医制度認定施設
- 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
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- 日本消化器外科学会指定修練施設
- 日本病理学会登録施設
- 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
- 日本専門医機構認定専門医制度基幹施設(内科・総合診療)

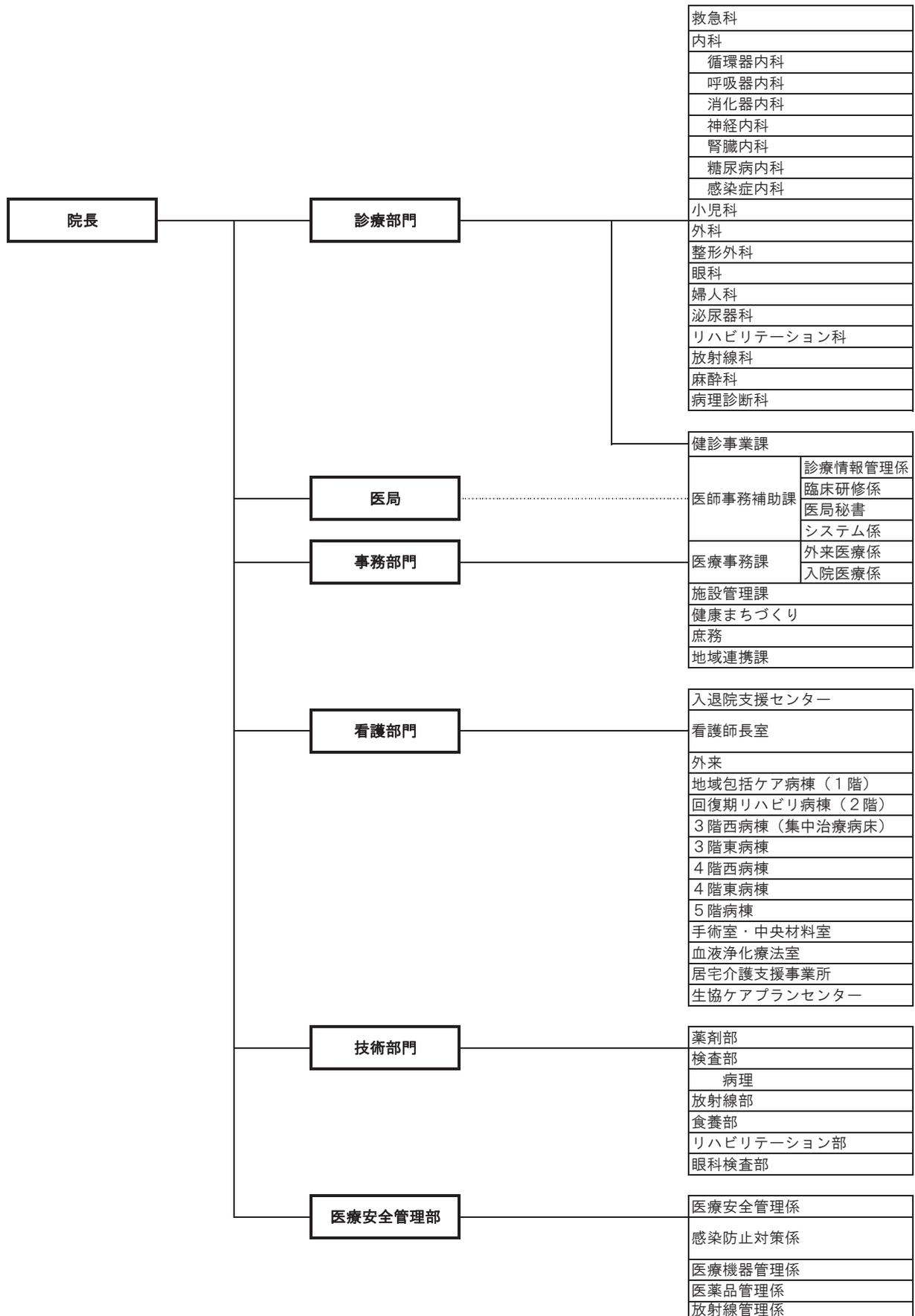
【主な設備】

- 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 ポリスノグラフィ 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 IABP OCT
- シンチレーションカメラシステム 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 等

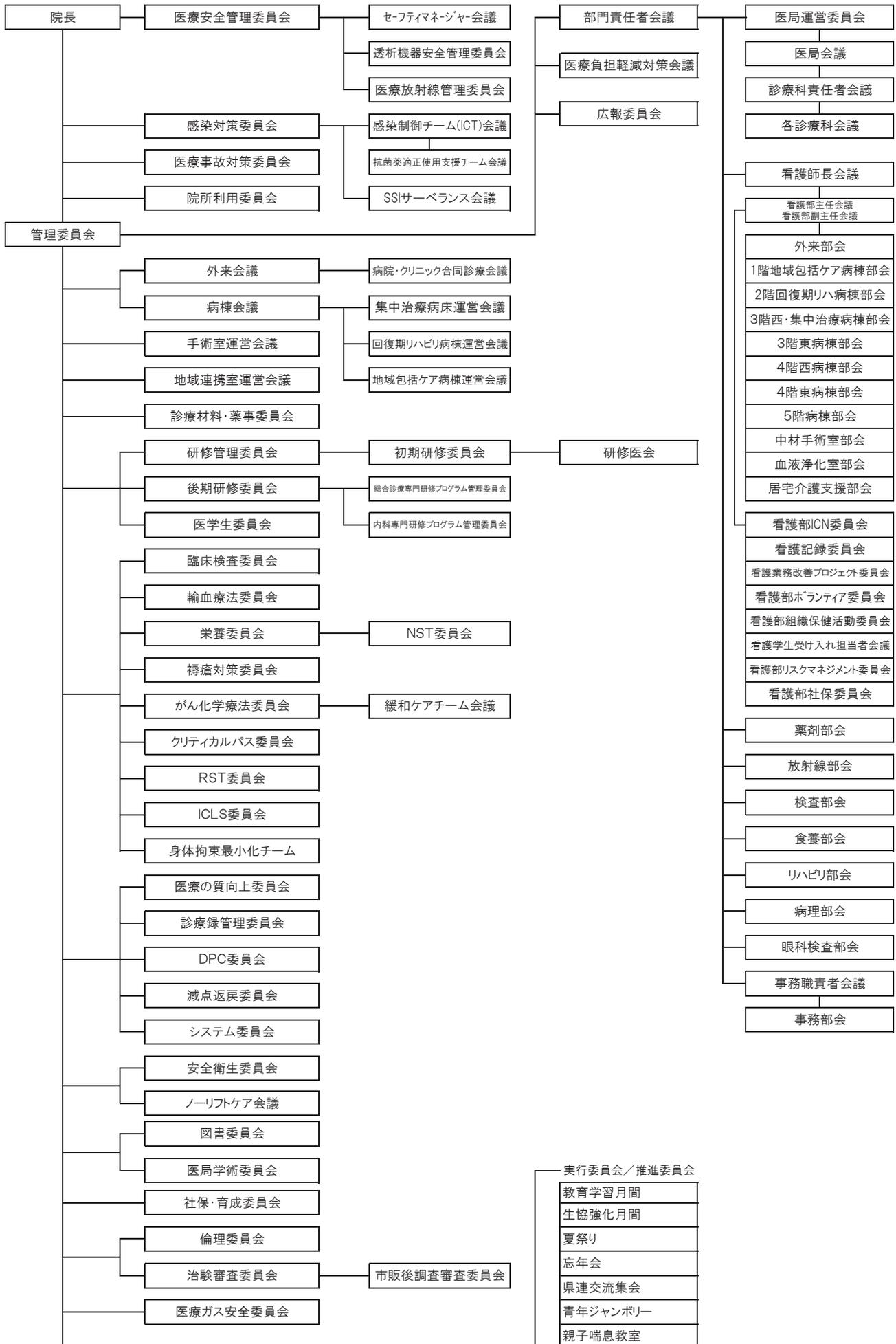
【沿革】

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・オーダー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
2004年	電子カルテ・オーダー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
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・オーダー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)、64列マルチスライスCT装置更新(11月)
2014年	OCT光干渉断層計導入(7月)
2015年	病院設立40周年 療養病床を地域包括ケア病棟40床へ転換
2016年	産婦人科の標榜科目を「婦人科」へ変更(8月)
2017年	新専門医制度 研修プログラム基幹施設登録(内科・総合診療)
2019年	日本HPHネットワーク加盟(2月)
2020年	耳鼻咽喉科 閉科、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
2024年	MRI 検査装置更新(8月)、脳ドック開始(10月)

2024年度 総合病院鹿児島生協病院 組織図



2024年度 鹿児島生協病院 委員会機構図





# 各診療科・部門活動報告

# 救急科

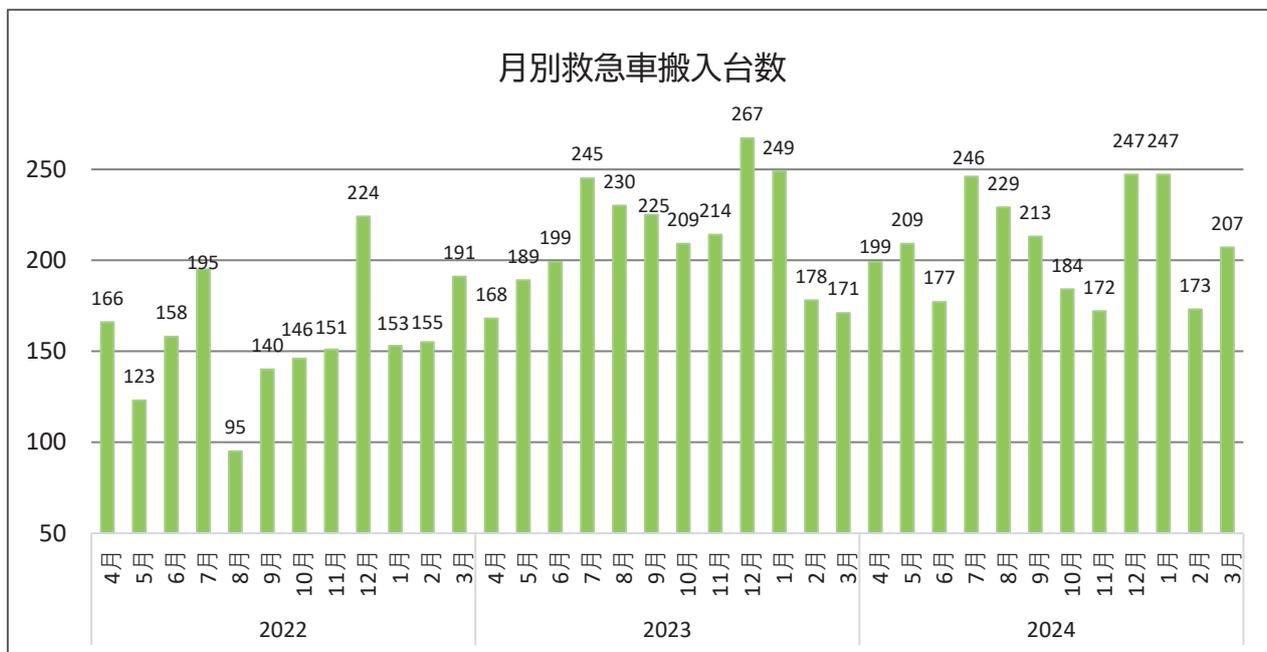
部長 川越 憲治

2024年度の平均救急車搬入台数は208台/月であり、月によって多少の変動はあるものの目標としていた月平均200台を達成することができた。2025年度は、月平均210台を超える受け入れを目指していきたい。

救急搬入増加の要因としては、救急要請に対して受け入れを断る事例が減ってきたことが大きいと考える。受け入れられなかった要因としては、救急要請が重複してしまい並列対応できれずお断りしたり、救急外来のベッドが満床状態で受け入れられる場所がなかったことなどがある。

しかし、最近では職員の協力体制により入院が確定した患者さんは病棟になるべく早期に受けただけできるようになり、外来ベッドが埋まる割合も減少したり検査の順番等工夫するようにして、なるべく外来滞在時間が短くなるような取り組みが行われてきているので、今後さらなる受け入れ増加を目指せるのではと考える。このように、病院全体で救急受け入れの増加を目指すという方針にみんなが協力することで更なる目標値の増加を目指し、地域医療にとって必要な病院としての役割を果たしていきたい。

また、今回は数値としては出していないが、法人外紹介数のさらなる増加も同時に目指していきたい。谷山地域の開業医の先生方から頼られる病院としての役割も求められているので、そういう期待に応えられる救急部門を追求していきたいと考えている。



# 呼吸器内科

科長 蓑輪 一文

## はじめに

入院時の COVID-19スクリーニングは継続されていますが、時に病棟内でクラスターが発生し対応に追われることもありました。面会も完全フリーとはいきませんが予約・短時間を順守しつつ回復しています。また Film Array®呼吸器パネルを導入し、今まで診断出来なかったウイルス感染・肺炎の診断に一役買っています。

## 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。

院内へ移動した発熱外来で、夏場は COVID-19、冬場はインフルエンザのパンデミックを何とか乗り切ることが出来ました。その後感染者数は減少していますが、動線を確保しつつ次の流行に備えています。

## 2. 病棟医療

入院担当医師1名のみのため、主に肺癌、間質性肺炎などを優先して担当し、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引き続き感染症科、総合診療科、救急科を中心とした病院各科の協力を頂いています。

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確保が難しく、病床を一定数閉鎖しての病棟運営となっています。一方で来年度は常勤の呼吸器科医師が1名帰任する予定となっており、明るい話題です。

## 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 49 名でした。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への習熟が進み、高流量鼻カニューレ(HFNC)、非侵襲的マスク換気(NPPV)までに止め、挿管・人工呼吸を行わず、更にはオピオイドを併用した緩和を希望されるケースが多くなりつつあります。一方、蘇生に成功した来院時心肺停止症例で一定期間安定した場合は、気管支鏡ガイド下にネオパーク®2を用いた内科的気管切開を積極的に行っています。

### 2)肺癌

2024年度は30例の新規診断を行いました。診断数が徐々に増加しました。がん病態栄養専門管理栄養士の赴任に伴い、肺癌の化学療法開始前および開始後の栄養管理が飛躍的に進みました。他院の呼吸器内科・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は連携を密に取っています。がん化学療法委員会では安全に化学療法を行うために、各種基準・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名と変化ありませんでした。今年度は石綿暴露絡みで中皮腫疑い例が2名あり、呼吸器外科へ紹介しています。

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の管理数は前年とほぼ同数の250件でした。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

COVID-19の鎮静化を受け、呼吸機能検査については前年の584件から1094件に倍増しています。同様に呼気一酸化窒素ガス濃度測定も355件から605件へ増加しました。COVID-19を含めたウイルス感染、百日咳罹患後の咳喘息が増加している印象です。

#### 6)びまん性肺疾患

自己免疫疾患関連の間質性肺炎および保険収載された抗体検査の影響もあり過敏性肺炎疑い例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、免疫抑制剤の使用に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®)の供給停止が続いており、禁煙外来は一旦取り下げました。OTC薬品のニコチネルTTS®を自費で購入して頂く形で個別に対応している状況です。

#### 8)学術・学習活動

本年度の第48回民医連呼吸器疾患研究会は福岡民医連が主管となり現地での対面開催となりました。当院からは①「ACPを意識した在宅退院支援について～デスカンファレンスでの学びを得て～」(紫尾舞桜・4階西病棟)、②「HCUにおけるVAP発生率と予防策遵守状況に関する分析」(橋口準平・HCU)、③「ナンバ術を取り入れた呼吸法についての考察」(蓑輪一文・医局)の3演題を発表と座長を受け持ちました。

来年度は香川民医連、高松平和病院が主管となる予定です。

# 循環器内科

科長 春田 弘昭

## はじめに

2024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。

### 1. 外来医療について

2020年から続いていた新型コロナウイルス感染症の影響で通常診療はかなりの影響を受けていましたが、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元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。最近では技術的にも、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えます。

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。最近で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)に対しても高確率で血行再建に成功できるようになり、技術的にもかなり向上したと実感しています。今後も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、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、看護師、検査技師、臨床工学士が集まり症例検討と手技、処置、治療法などの確認、学習を行っており、今後も職種間の学習の場としていき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コロナ禍以前のように元に戻りました。

### 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、医療活動の変化がすっかり以前のような形に戻った年でした。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思えます。

# 腎臓内科

科長 上村 寛和

## はじめに

2024年度は、吉峯志織医師を腎臓内科専門研修医として受け入れました。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・土曜午後の外来開設で、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や慢性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。透析困難症症例も i-HDF などに対応しています。CAPD 管理数19名、生体腎移植後の管理を10名行っています。2024年度は新規の血液透析導入を23名、腹膜透析導入を6名、移植の紹介を1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。新規導入となった DEXA 法骨密度測定やMRIによるDWIBSの有効活用で、全身管理の水準向上に繋がっています。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・治療に努めています。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。2024年度はシャント造影を155件・経皮的シャント血管拡張術を125件実施しました。

## 2. 病棟医療

2024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22件行いました。腹膜透析用カテーテル挿入11件、抜去3件を外科と共に実施しました。

2025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。

# 消化器内科

科長 黒葛原 真一

## はじめに

2024年度は体制に変更はなく、時間外緊急処置は休止したままです。

検査治療の各指標は、2020年度にコロナ禍の影響で内視鏡学会からの検査見合わせの指示などあり、大きく減少しましたが、2021年度以降おおむね回復基調です。

## 活動内容

- ① 消化管疾患に関しては、おおむね2023年度並みでした。

検査項目		年間	月平均
上部内視鏡	胃カメラ検査	3,529件	294件
	止血術	27件	-
	異物除去	7件	-
	食道静脈瘤処置	0件	-
	食道癌・胃癌切除(ESD)	11件	-
下部内視鏡	大腸カメラ検査	713件	59件
	うちポリペクトミー	211件	18件
	止血	15件	-
	大腸ステント挿入	11件	-

- ② 肝疾患に関しては、C型肝炎に対する経口抗ウイルス薬投与の必要な症例は少ない状態が続いています。
- ③ 胆膵疾患に関しては胆石症、胆道腫瘍による閉塞性黄疸患者が多く、内視鏡による処置を中心に行っています。悪性疾患の症例は、病態の進行とともに困難な手技が増えています。

検査項目	年間	月平均
ERCP	105件	9件
EST	32件	3件

- ④ 内視鏡的胃瘻造設術は 2021 年以降漸減しています。定期胃瘻交換(2-6 ヶ月に 1 回交換)の患者数に大きな変化はありません(介護施設・他院・在宅からの依頼、年間150件前後あり)。胃瘻チューブ交換システム(交換キットの常置および交換日の定時化(週2回:火曜日、木曜日の午後予約制))により、地域連携室を通しての予約受付、胃瘻チューブ交換実施までの流れがスムーズとなっています。
- ⑤ 谷山生協クリニック消化器外来は、2019年度から週2.5単位(火・金・第2,4土曜)に戻しました。他院との医療連携も積極的に行っており、特に鹿児島大学消化器外科との治療連携はコンスタントにあります。大学からの紹介患者も含め、悪性消化器疾患患者の外来化学療法も行っています。
- ⑥ 1名が消化器病学会専門医取得しました。2025年度に消化器内視鏡学会専門医取得を目指します。

# 感染症内科

部長 山口 浩樹

## 1. はじめに

2024年度は、初期・後期研修医の指導を行いながら診療科として年間約500名の入院患者を担当しました。適切な診療と効率的な HCU の管理運営を行いました。発熱患者の動向にあわせて、日祝日の発熱外来を開設しました。また、梅毒や HIV、結核といった感染症内科特有の疾患の紹介を受け入れられるよう外来と入院体制整備を進めました。今後増加するインバウンド需要に応えるため、他院渡航外来で研修し当法人で渡航外来開設を目指します。成人の予防接種の集約化を目指します。

## 2. 入院診療

2025年度も同様の入院主治医診療を行えるよう感染性疾患に限らず、積極的に入院患者を受け入れます。月間50件(インフルエンザワクチン・コロナワクチンを除く)を目標に、入院患者を対象としたワクチン(肺炎球菌、RS ウイルス、帯状疱疹ウイルスなど)接種を行います。

## 3. HCU 診療

2025年度も感染症内科を中心に HCU 管理を継続します。1日の管理病床数7床以上を目標に適切かつ効率の良い HCU の管理運営を継続します。デスカンファレンスや定期的に開催している学習会を通じてスタッフのレベル向上に努めます。

## 4. 外来診療

2024年度は年末年始に発熱外来を開設し、約1000名の発熱患者診療を行いました。今年度も発熱患者の動向にあわせて、日祝日の発熱外来を適宜開設し発熱患者が急増した場合でも適切に患者を受け入れられるよう努めます。梅毒や HIV、結核といった他院や他科で診療困難な患者を受け入れられるよう整備を進めます。増加しているインバウンド需要に応えるため、後期研修医を中心に他院渡航外来で研修を行い当法人での渡航外来開設を目指します。COVID-19パンデミック以後高まっているワクチン需要に応えるため、成人を対象としたワクチンの集約化を目指します。

## 5. 抗菌薬適正使用・感染対策

2024年度に全自動遺伝子解析装置である FilmArray®を導入し、これまで診断できなかったウイルス感染症を診断可能になりました。2025年度も引き続き血液培養陽性者や抗菌薬長期使用者に対する診療支援を継続し抗菌薬適正使用に努めます。外来の適正使用加算取得に向けて内服抗菌薬の見直しと医師教育を行います。

## 6. 研修医教育

法人内外から初期と後期研修医を受け入れます。2025年度は後期研修医が感染症専門医を取得予定です。

## 7. その他

2024年度も書籍執筆活動を行いました。2024年3月から m3.com で薬剤師を対象とした連載を開始しました。2025年7月に2冊目となる書籍を発刊しました。2025年度中に3冊目と4冊目の書籍出版にむけて執筆を行っています。SNSでの発信を継続し日本全国に当科の診療と研修をアピールします。また、鹿児島大学感染専門医養成講座との連携を今年度も強化します。

# 小児科

部長 酒井 勲

## はじめに

今年度は小児科専門医試験に1名合格した。小児科専攻医1名が研修を修了、もう1名は県外での小児科専攻医研修を開始した。1名が県外での小児循環器研修を修了した。1名が日本小児科学会認定指導医に新規登録した。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、業務内容はより広がった。

新型コロナが感染症第5類に位置づけられ、約2年経過した。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、法人内他院所への診療支援、法人外の奄美・徳之島への診療支援等については、日々の当院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。

なお、奄美中央病院小児科へは毎月の内分泌特診と3か月毎の発達外来(リハビリ主体)で診療を支援した。

## 1. 小児科外来診療(谷山生協クリニック)

- ・今年度の一日平均外来患者数は92.6名(前年87.5名)であった。新型コロナの第11波の感染拡大に加えて手足口病・RSウイルス・アデノウイルス・インフルエンザなどのウイルス感染症や溶連菌感染症が多かったが、極めつけはマイコプラズマ肺炎が8年前の流行をはるかに凌ぐ勢いで猛威を振るった。因みに前回マイコプラズマ肺炎が流行した2016年は104.4名であった。複数の感染症の流行により、この5年間で確実にコロナ禍前の水準に回復傾向となっている。医師・看護師の体制の薄い夜間診療の受診の比重が大きくなっている。
- ・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。アレルギー分野のみ現在複数の体制である。
- ・定期接種に新しいワクチン製剤(5種混合、15価肺炎球菌)が供給された。5種混合に伴いHibの分だけ件数が減り、日脳は供給が滞ったため減少、インフルエンザワクチンの接種件数が減ったのは新しい点鼻ワクチンを取り扱わなかった為と思われた。子宮頸がんワクチン件数は倍以上となった。ワクチンではないが、RSウイルス感染予防にバイフォータス®が供給されたことによりシナジス®の実施件数は例年の1/3程度に減った。
- ・今年度は小児の新型コロナワクチンは実施に至らず。
- ・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で、前年度までは病院所属の栄養士が担当していたが、今年度はクリニックに初めて栄養士が配置されたことから指導体制は前進した。
- ・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、水曜・木曜日とも2コース実施している。川辺方面の訪問診察は、対象者の軽症化(呼吸器管理者の施設入所など)と川辺生協病院の診療所への縮小化に伴い、1名を除いて当院からの訪問は終了した。
- ・鹿児島市の産婦支援小児科連携事業に関して、前年度は待ちの対応から、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。その上で、支援の必要と思われる家庭においては、外来フォローだけではなく訪問看護利用を積極的に提案した。

## 2. 病後児保育室レインボーキッズの充実・強化

- ・保育士確保が大きな課題である。9月に保育士1名となった。保育士2名体制だった今年度

8月までの1日当たりの利用者数は 0.9～1.5 人の推移ながら、保育士 1 名になった 9 月以降は 0.9～2.2 人で推移した。マイコプラズマ、インフルエンザによる同胞での利用がその要因であった。

### 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い。金曜担当者が前年度末に交替した。

### 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における診療・カンファ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

- ・ コロナ禍前は例年1000名前後であった年間入院患者数は、2021年度に464人(月平均38.7名)まで落ち込んだが、2024年度は938名(同78.2名)とコロナ禍前のレベル近くに回復した。
- ・ 小児科病床は混合病棟内にあり、12月～3月の冬季に整形外科・内科の患者のベッド占有比率が高くなり、小児科の病床が確保できなかった。小児科の1日平均入院患者数の予算14人を下回る7.7～11.3人で推移した。ベッドが確保できていればコロナ禍以前のレベルに到達していたものと思われる。
- ・ 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、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・運営に努力している。
- ・ 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、急性期だけでなく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。
- ・ 小児科専門医/専攻医/研修医の屋根瓦式のチーム医療で、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。
- ・ 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を導入した。

### 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名が3年目の研修を終了した。JCHO九州病院での小児循環器研修1名(同じく今年度末で終了)、国立成育医療研究センターでの小児科専攻医研修1名(今年度開始)。
- ・ 今年度、小児科専門医試験に1名合格した。
- ・ ローテートの小児科研修医、他県連からの研修医、総合診療科の研修医を受け入れた。
- ・ クリニカルクラークシップへの参加はなかったが、全国から医学生実習を随時受け入れた。
- ・ 日本小児科学会認定指導医として1名が新規登録した。
- ・ 2025年度に日本アレルギー学会専門医試験を1名受験予定。
- ・ 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、4年前の開催見送り、3年前のWebでの当日開催、2年前の期間限定のYouTube配信、昨年度はようやく対面での開催となったが、今年は参加申し込みが少なく中止した。
- ・子どもの貧困問題、少子化問題などへも注視しながら、民医連小児科としての活動を実践できるよう目と構えを心掛ける。

#### 8. 学校医、保育園医としての活動

- ・前年度新設され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ている。今年度は在籍児童・生徒数が増えたため学校健診日が増え、3人の医師で対応した。
- ・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、5つの障害児通園施設の嘱託医、鹿児島南特別支援学校の産業医・校医に、新たに小学校と中学校が各1校、2保育園、1児童養護施設と健診の契約をした。

#### 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、総合診療科の研修の一環で小児科研修を行った際の担当患者の症例報告をした。

#### 結びに

当県連各院所で長らく勤務された後、2018年春、故郷の種子島に帰り、地域医療に尽力されていた徳永正朝先生が、10月27日、60歳の若さで亡くなった。ご冥福を祈る。

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	2024年度
検診数	750	768	775	722	749
MMG 件数	731	742	758	757	738
US 件数	19	26	17	21	11
病理検査数	19	11	10	16	0
癌の診断数	12	6	3	9	0
検診後の当院手術件数	3	3	1	0	1

\*コロナ禍前は検診総件数が800件を超えていたが2020年度以後、検診数及び検査件数はやや減少した。病理検査数および癌の診断数も減少、2024年度の病理検査数・検診発見癌は0件であった。

## 2. 手術件数

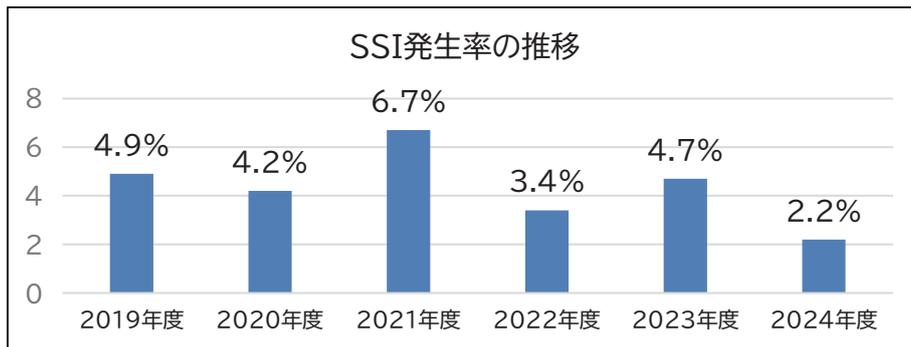
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
<b>麻酔別</b>				
全身麻酔	294	288	291	274
脊椎麻酔	6	4	7	12
局所麻酔	55	55	47	52
<b>計</b>	<b>355</b>	<b>347</b>	<b>345</b>	<b>338</b>
緊急手術	130	103	96	80
<b>主な疾患別</b>				
乳癌	2	4	4	8
肺癌	0	0	0	0
気胸	5(5)	5(5)	12(12)	2(2)
胃癌	2	1(1)	3(3)	3(1)
上部消化管良性	7(1)	10(2)	10(8)	6(5)
結腸癌	14(10)	31(22)	21(19)	12(8)
直腸癌	2(2)	4(4)	10(8)	6(6)
下部消化管良性	12(4)	6(0)	4(1)	2(1)
虫垂炎	51(49)	56(55)	39(39)	33(32)
胆石症	66(61)	65(60)	81(77)	84(78)
肝胆膵脾	1	0	3	0
血管	2	0	1	0
肛門	6	6	6	10
ヘルニア				
小児	0	0	0	0
成人	54(41)	57(46)	47(36)	66(50)

\*大腸癌の手術件数はやや減少。ヘルニア、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・血管の手術件数は低調傾向が続く。

\*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下記の通りであり、引き続き全身麻酔手術の70%前後が鏡視下手術である。(2022年度より開腹移行例は開腹でカウント)  
 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%)  
 2024年度 183件(66.8%)

( )内は鏡視下手術件数

### 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)



\*全身・脊椎麻酔手術の SSI 発生数及び発生率は前年度より減少した。  
\*手術件数の分母は、サーベイランスが完結した数のみをカウントしているため、手術全体件数より少ない。

### 4. がん化学療法件数(経静脈投与を行ったもの)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
入院	85	41	77	59	84
外来	153	131	86	109	118

\*2024年度の化学療法は外来・入院ともに増加した。

### 5. クリティカルパス運用状況

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
1	成人ヘルニア手術	7	7	8	10	13
2	腹腔鏡下ヘルニア修復術	46	47	43	35	50
3	開腹虫垂切除術	1	0	0	0	1
4	腹腔鏡下虫垂切除術	42	47	49	37	31
5	腹腔鏡下胆嚢摘出術	49	63	50	65	67
6	胸腔鏡下ブラ切除術	3	9	4	10	3
7	大腸切除術	16	19	31	20	17
8	下肢静脈抜去術	0	0	0	0	0
9	幽門側胃切除術	4	2	0	3	1
10	直腸切除術				4	2
	パス運用総数	162	194	185	184	185
	外科総手術件数	340	355	346	348	338
	パス運用率	47.6%	54.9%	53.4%	52.8%	54.7%

\*2024年度のパス運用数および運用率は、ほぼ同様の傾向であるがヘルニアが増加、虫垂手術が少なめであった。直腸手術のパス運用を開始した。

### 6. 学術活動

発表者	演題名	学会名
川口 大輔	特発性気腹症の1例	鹿児島市外科医会春季例会症例検討会
鈴東 伸也	腸閉塞緊急手術時における ICG 血流評価導入による腸切除率の変遷	第86回日本臨床外科学会学術集会
鎌谷 泰文	稀な走行異常のため胆管損傷をきたした腹腔鏡下胆嚢摘出術症例	第37回日本内視鏡外科学会学術集会

### 【論文】

・特発性気腹症の1例

川口大輔、鈴東伸也、鎌谷泰文、吉田真一、木藤正樹、折田浩  
鹿児島市医報 749, 31-33, 2024

# 整形外科

部長 駿河 保彰

2024年4月に専門研修(肩関節外科研修)出向から1名が帰任し、2024年度は整形外科3名+αの体制(リハビリテーション科との兼任常勤医師1名、週2単位の外来パート医師1名)で医療活動を行いました。

## 1. 外来医療

2024年度も木曜日と土曜日の奇数週を外来休診日としました。榎田医師の帰任により、外来体制を若干変更しました。1日平均外来数は43.5名で昨年とほぼ同数でした。(休診日を除くと実際には1日60名程度)。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したが24年度中には実現できませんでした。近隣医療機関からの紹介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に行いました。

2024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	駿河	休診	小柴	2・4週(交替)
	榎田	重盛	(行田)		榎田	
	重盛				(駿河)	(1・3・5週:休診)
リハビリ	(交替)	(交替)	行田	休診	駿河	(交替)

## 2. 入院医療

2024年度の総入院件数は452件で昨年度より50件以上増えました(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、23年度:395件)。後で述べますが、手術数に大きな変化はなく、高齢者を中心にした椎体骨折や骨盤骨折などの骨粗鬆性骨折の保存治療で入院される方が増えているのが要因です。2024年度は保存的治療の場合は地域包括ケア病棟へ直接入院することが多くなっていますので(当院の入院数カウント上、整形外科入院数には含まれない)、この数字以上の入院受け入れを行っています。

## 3. 手術

2023年度より木曜日は4名全員が午前から手術に入れる日とし、比較的時間や人手のかかる手術は木曜日に集中するようにしています。

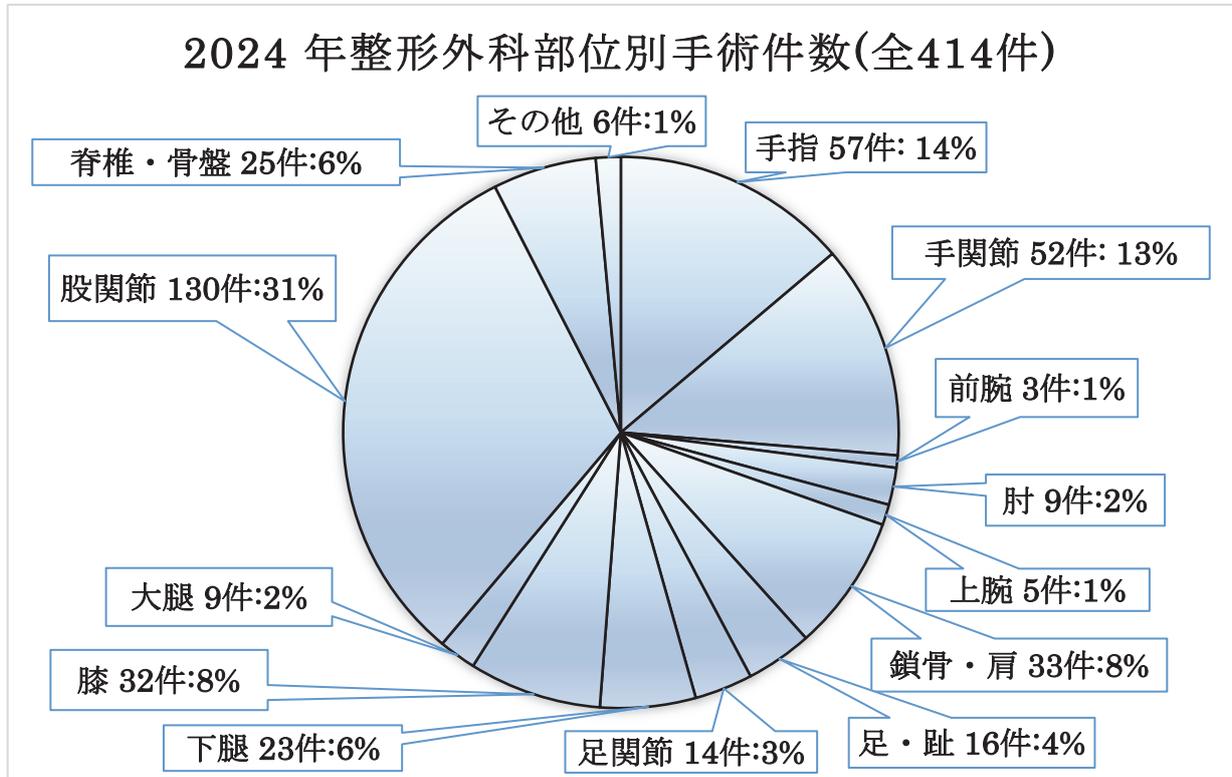
手術件数は2014年の515件を最高に、2018年ごろから少し減りはじめ、ここ数年は400件台前半になっていました。2024年も414件で昨年とほぼ同数でした。高齢者の外傷症例が多い傾向に変わりはありませんが、高齢者以外の外傷患者の当院への搬入や紹介はかなり減ってきています。

それ以外では、人工関節や脊椎などの変性疾患手術は例年並み(脊椎はやや減)でした。脊椎や関節感染症例も内科や近隣医療機関からご紹介いただき対応しました。2024年度は橈骨遠位端骨折の手術が例年より数が増えました。

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。高齢者フレイル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です。内科・麻酔科医の力を借りながら、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・治療の開始をもれなくきちんと行い、リハビリチームとも協力しながら骨折予防にも力を入れていきたいと考えています。

## 【2024 年度の手術概要】



### 部位別手術の内訳

#### 1. 手・指

- 手根管開放術 10 例(内 1 例は対立再建も) ○腱・靭帯縫合 4 例 ○神経縫合 2 例
- 母指 CM 関節固定 2 例 ○化膿性関節炎・腱鞘炎 7 例 ○腫瘍 3 例 ○舟状骨偽関節 1 例

#### 2. 手関節

- 掌側ロッキングプレート 37 例 ○尺骨短縮骨切り 2 例 ○腱移行 1 例

#### 3. 前腕・肘・上腕

- 前腕骨幹部手術 1 例 ○小児外顆骨折 2 例 ○腕神経叢麻痺の腱移行 1 例
- 尺骨神経前方移行 3 例 ○上腕骨骨幹部 4 例

#### 4. 鎖骨・肩周辺

- 上腕骨近位端骨折 11 例(髄内釘 7 例、プレート固定 2 例、screw 固定 1 例、人工骨頭 1 例)
- 鏡視下腱板修復 5 例 ○鎖骨骨幹部・遠位端骨折 9 例 ○肩鎖関節形成 1 例

#### 5. 股関節

- 人工股関節置換 16 例 ○人工骨頭挿入 53 例 ○大腿骨頸部骨折内固定 16 例
- 転子部骨折 39 例

#### 6. 膝関節周辺

- 人工膝関節置換 6 例 ○人工膝関節単顆置換 1 例 ○脛骨骨切り 2 例
- 膝関節内骨折 7 例 ○膝蓋骨骨折 3 例 ○半月板切除 2 例 ○ACL 再建 1 例

## 7. 大腿・下腿・足関節

○大腿骨骨幹部骨折 6 例 ○下腿骨幹部骨折 2 例 ○足関節果部骨折 11 例  
○アキレス腱断裂 3 例 ○下腿切断 4 例

## 8. 脊椎・骨盤

○椎弓形成後方除圧 9 例 ○ヘルニア摘出 3 例 ○後方椎体固定 8 例  
○化膿性脊椎炎 2 例 ○前方後方同時固定 1 例 ○骨盤骨折内固定 1 例

## 9. その他

○皮弁形成 4 例 ○筋皮弁形成 1 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16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については、2024年度はリハビリテーション科として、224名の入院患者さんを受け入れ、昨年度より27名増加した。内訳は脳血管疾患が75名(昨年度:65名)、運動器疾患が144名(昨年度:129名)、廃用症候群が5名(昨年度:3名)であった。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。

## 【回復期リハビリテーション病棟における指標実績】(2024年度)

2024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
区分1	8	2	12	6	8	9	3	7	8	5	4	3	75
区分2	17	9	6	13	6	7	5	17	15	9	16	15	135
区分3	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5
区分4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区分5	0	0	0	2	0	3	2	0	1	1	0	0	9
区分6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	26	11	19	21	14	19	11	25	25	15	20	18	224

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
FIM実績	53.24	53.65	36.08	64.71	41.17	43.70
6ヶ月平均	51.87	54.44	52.76	49.44	50.90	50.51
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
FIM実績	43.71	54.96	61.14	72.88	45.66	54.97
6ヶ月平均	48.76	47.17	47.39	51.57	52.93	53.68

# 眼科

部長 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) ロービジョン外来(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 58.8 名から 60.4 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
63.1	61.8	60.3	61.7	52.2	60.4	63.9	58.5	61.7	56.4	56.7	67.9	60.4

(2) ハンフリー自動視野計を新型の HFAⅢに更新した。新プログラムにより検査時間短縮が可能となり被験者の負担が軽減された。また視野の経過評価が確認しやすくなった。

(3) 眼底カメラを EidonFA に更新した。画像が格段に良質となり画角も拡大、さらに広角画像も撮影できるようになった。ピントや撮影位置合わせもオートになり操作も容易となった。蛍光眼底造影では撮影初期の動画も撮影でき、9 方向の画像をモザイク画像に合成もできるようになった。

## 2. 入院(包括ケア病棟)

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。

## 3. 手術

手術室における手術件数は 331 件であり、昨年度より減少した。

<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
20	29	30	29	24	17	30	35	20	35	32	30	331

## 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月に九州ロービジョンフォーラムと共催のロービジョンケア講習会を運営および開催した。テーマは 1. 社会保険労務士による「『ビギナーのための障害年金講座』～あなたの気付きが未来を変える～」と、2. 視能訓練士による「ロービジョンケアのすゝめ」。視覚障害当事者や盲学校教諭の参加もあり盛況であった。この企画を通じて鹿児島県立盲学校との連携ができて、次年度より盲学校の眼科校医を担うことになった。

# 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. 2024年度のとまとめ

2024年度の外来患者数は、外来単位数の半減などもあり、予算の達成が困難な状況が続いています。また2022年10月に近隣に分娩、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。また、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 白濱 勉

## 1. 外来医療

新患患者総数は例年とほぼ変わらず666名(前年度:635名)であった。

腎癌術後の再発は少数例ではあるが、免疫チェックポイント阻害剤や血管新生阻害剤を使用し長期 PR を維持している。転移性ホルモン感受性前立腺癌には主としてイクスタンジを使用し副作用もなく良い治療効果を得ている。

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が増加した。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。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。

尚、尿路・副性器腫瘍の手術や放射線療法の適応症例は当該施設に紹介した。

## 2. 入院・手術

2024年度の新規入院患者数は79名、手術総数は107例であった。

<内訳>

経皮的腎瘻造設術	8	経皮的腎・尿管碎石術	4	経尿道的尿管碎石術	27
尿管ステント留置術	28	経尿道的膀胱腫瘍切除術	12	経皮的膀胱瘻造設術	3
経尿道的前立腺切除術	4	経尿道的水蒸気治療	5	経会陰的前立腺生検	3
TOT手術	1	その他	12	合計	107

前立腺生検が減少したのは MRI-US 融合生検を施行できる施設に紹介したからである。以上のように経尿道的内視鏡手術が中心であるが、全体を通じて特に手術合併症はなく安全な手術を提供できた。

# 麻酔科

部長 佐々木 達郎

2024年度の麻酔科管理件数は、耳鼻咽喉科の閉科・新型コロナの影響で減少した後、増加傾向になっている。眼科医と整形外科医の帰任によるところが大きい。

全麻件数は650件で、最低が8月の41件、最高が7月の69件。緊急手術は年間126件で近年はやや減少傾向である。4月以後は奄美支援医師の帰任と、非常勤医師の採用により勤務単位の整理を進め、働き方改革が施行されるのに応じて時間外勤務への取り組みや休日取得を積極的に推進できる様になった。その分の余力を手術室外の勤務に当て、日勤の病棟医や透析担当、発熱外来、深夜当直など病院診療に貢献している。

支援は、国分生協病院に39回67例を管理した。徳之島の内科支援を継続(水曜前日入りし日曜帰鹿)。10月からは国分生協病院の当直も定期的に支援している。非常勤医師は火曜午前、水曜午前、木曜終日、金曜午前の5単位となった。

内科では、新たにリードスペースメーカーの静脈麻酔、シャント経皮的血管形成(VAIVT)の腕神経叢ブロックをするようになり、今後も症例数が増えていくと思われる。その他、気管切開や胃瘻造設、ERCPなど手術室以外での麻酔もコンスタントに実施しており、安全性を重視して取り組みたい。

局所麻酔薬製造メーカーのシステムトラブルでほとんどの局所麻酔薬が出荷制限や製造停止となった中、麻酔の質ができるだけ低下しないように使用制限しながらも工夫している。

また、フェンタニル(麻薬)の出荷制限もあり、モルヒネを中心に鎮痛管理を行っている。

救急救命士の気管挿管実習1名を、7月から11月まで実施した。(例年より短期間)

## <麻酔科管理数:麻酔科学会集計に準じる>

2024年度麻酔科管理の内訳は、全麻650件、脊椎麻酔24件、硬膜外麻酔19件、伝達麻酔28件や静脈麻酔ほか28件。外科271件、整形外科324件、泌尿器120件、眼科3件、小児科1件、内科64件。各科の手術内容は特に変化は無かったが整形外科の単月(12月)での麻酔管理数が41件と過去最高となった。

新たに始めたリードスペースメーカーは25件、VAIVTの腕神経叢ブロックは16件であった。

■施設全体の症例数					
【合計】		【麻酔法分類】			
麻酔科管理症例数	783	A.全身麻酔(吸入)	202	F.硬膜外麻酔	19
		B.全身麻酔(TIVA)	12	G.脊髄くも膜下麻酔	24
		C.全身麻酔(吸入)+硬・脊、伝麻	420	H.伝達麻酔	28
		D.全身麻酔(TIVA)+硬・脊、伝麻	15	X.その他	63
		E.脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔(CSEA)	0	合計	783
【手術部位分類】		【経験必要症例分類】			
10.開頭	0	40.頭頸部・咽喉頭	10	10.胸部外科	1
15.開胸	2	45.胸壁・腹壁・会陰	116	15.脳神経外科	0
20.心臓・大血管	0	50.脊椎	24	20.心臓血管外科(1群)	0
25.開胸+開腹	2	55.四肢(含:末梢血管)	297	21.心臓血管外科(2群)	0
30.開腹(除:帝王切開)	281	99.その他	51	25.帝王切開	0
35.帝王切開	0	合計	783	30.小児(6歳未満)	0
				合計	1

# 病理診断科

部長 那須 拓馬

## 2024 年度の活動

### 1.組織診(表-1)

組織診の検体数は1303件であった。

### 2.細胞診(表-2)

細胞診の検体数は1128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 9 件,免疫染色は 100 件,腎生検は 31 件,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	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
鹿児島生協病院	931	912	890	848
国分生協病院	397	375	358	356
川辺生協病院	30	15	12	21
奄美中央病院	121	112	166	65
坂之上生協クリニック	2	2	0	0
徳之島診療所	5	7	4	3
南大島診療所	0	0	0	0
谷山生協クリニック	7	11	16	10
その他	2	3	1	0
合計	1495	1437	1447	1303

(表-2)院所ごとの病理細胞診件数

項目	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
鹿児島生協病院	934	908	837	871
国分生協病院	206	123	122	112
川辺生協病院	4	3	5	0
奄美中央病院	233	198	225	85
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	3	10	4	9
中山生協クリニック	0	0	0	0
徳之島診療所	3	4	1	4
南大島診療所	1	1	1	1
谷山生協クリニック	85	52	56	46
その他	0	0	0	0
合計	1469	1299	1251	1128

(表-3)組織生検検体数(臓器別)

項目	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
食道	40	49	30	49
胃	239	296	273	215
十二指腸、小腸	36	32	23	24
大腸	620	556	580	587
肝	1	4	1	5
胆嚢	14	12	16	5
膵	0	0	0	0
肺	159	113	150	93
腎	35	27	38	32
甲状腺	0	0	0	0
婦人科	6	5	3	2
乳腺	4	12	9	8
泌尿器科	34	30	20	9
耳鼻科	0	0	1	1
虫垂,その他	24	21	24	30
リンパ節	7	3	4	8
合計	1219	1160	1172	1068

(表-4)手術検体数(臓器別)

項目	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
食道	0	0	0	0
胃	3	2	4	3
十二指腸、小腸	22	14	8	3
大腸	35	42	36	21
肝	1	2	1	2
胆嚢	94	83	90	106
膵	0	0	0	0
肺	9	4	12	3
腎	3	5	0	0
甲状腺	0	1	0	0
婦人科	0	0	0	0
乳腺	4	8	5	10
泌尿器	20	21	18	24
耳鼻科	0	0	0	0
虫垂,その他	185	204	176	129
合計	376	386	350	301

(表-5)その他

項目	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
術中迅速診断	28	48	38	9
免疫染色	208	181	204	100
腎生検	35	27	38	31
病理解剖	4	2	4	4

(表-6)胃・大腸生検数と悪性数(全院所の合計)

項目	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
胃生検数	239	295	273	215
胃生検中の悪性数	35(14.6%)	59(20%)	55(20.1%)	45(21%)
大腸生検数	620	556	486	588
大腸生検中の悪性数	82(13.2%)	84(15.1%)	73(15%)	70(11.9%)

# 看護部

総看護師長 岩元 ゆかり

## 1. はじめに

2024年度は介護福祉士の一般病棟配置や2階病棟の介護福祉士2交替導入等を行い、経営改善や働きやすさとやりがいを持てる職場づくりに取り組みました。

## 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。
  - ・ 地域包括ケア病棟における看護補助体制充実加算を8月より算定、一般病棟に介護福祉士、嘱託補助者を配置し、急性期看護補助体制加算2(25:1、看護補助者5割以上)を8月より算定しました。
  
- 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。
  - ・ 入院時に患者が記入している入院時意向調査の用紙を、鹿児島県医師会が作成した ACP 用紙に変更しました。
  - ・ 身体拘束最小化委員会を設置、身体的拘束最小化のための指針の確認やカンファレンスにより、早期解除につながりました。
  - ・ 看護協会研修ファーストレベル研修1名、災害支援ナース養成研修1名、感染管理認定看護師養成課程1名修了しました。
  - ・ 6年ぶりに対面で開催された第16回全日本民医連看護介護活動研究交流集会 in 熊本に9演題が採択され、発表を行いました。他、民医連、医福連、看護協会や各種学会、他施設見学に約35名が参加、演題発表や研修での学びを深めました。
  - ・ 10月に地域の医療・福祉における多職種、他施設間の連携の実際と看護管理者の役割を学ぶ目的の看護協会セカンドレベル見学実習2名を受け入れました。
  
- 3) IT、DX推進、業務の効率化と働きやすくやりがいのもてる職場づくりを進めます。
  - ・ 7月より2階病棟の介護福祉士2交替勤務を開始、職員の働きやすさと夜間の安全性向上につながりました。
  - ・ ムリ、ムダ、ムラのない職場をめざし、合同職責会議にて各職場での改善計画書を作成し実践、業務改善につながりました。
  
- 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。
  - ・ 7月の中学生職場体験に4名、看護協会ふれあい看護体験に延べ18名の高校生を受け入れました。
  - ・ 原水禁世界大会に看護師2名が参加、核兵器の非人道性と平和を守ることの大切さを学びました。

# リハビリテーション部

技師長 池田 正之

## 1. はじめに

今年度より急性期リハビリテーション加算の算定を開始。急性期リハビリテーションの評価がなされた。全体的に患者数も増加。スタッフの増員もあり、充実したリハビリ提供を行うことができた。リハビリ処方数は前年比107%と大幅に増加した。

## 2. 医療活動

(1)リハビリテーション実施単位(前年対比 2024 年度/2023 年度実績)

- ① 総単位比 : 107% (175,606/163,371単位)
- ② 入院単位比 : 107% (162,761/152,141単位)
- ③ 外来単位比 : 114% (12,845/11,230単位)
- ④ 早期加算 : 114% (79,646/69,932単位)
- ⑤ 初期加算 : 118% (42,408/36,002単位)
- ⑥ 急性期加算 : 2024年6月～2025年3月 9,280単位取得

(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
- ⑥ 運動期リハ : 入院 62,265単位 外来 9,194単位

区分	理学療法			作業療法			言語療法			摂食機能療法
	実施単位数			実施単位数			実施単位数			
2024年度	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計	
4月	8,548	667	9,215	4,391	305	4,696	1,333	13	1,346	15
5月	8,066	698	8,764	4,617	324	4,941	1,225	11	1,236	50
6月	7,629	712	8,341	4,838	310	5,148	1,275	9	1,284	43
7月	7,746	754	8,500	4,753	374	5,127	1,277	10	1,287	24
8月	7,701	700	8,401	4,633	303	4,936	1,224	13	1,237	28
9月	6,959	734	7,693	4,401	343	4,744	1,051	15	1,066	31
10月	8,139	812	8,951	5,159	360	5,519	1,290	16	1,306	33
11月	7,443	773	8,216	4,699	345	5,044	1,211	13	1,224	39
12月	7,695	735	8,430	4,824	318	5,142	1,217	11	1,228	101
1月	7,329	643	7,972	4,728	372	5,100	983	16	999	141
2月	7,104	618	7,722	4,364	371	4,735	974	28	1,002	104
3月	7,990	708	8,698	4,963	374	5,337	1,139	37	1,176	62
合計	92,349	8,554	100,903	56,370	4,099	60,469	14,199	192	14,391	671
2023年度	91,902	7,230	99,132	46,091	3,729	49,820	14,184	271	14,455	655
前年比(%)	100%	118%	102%	122%	110%	121%	100%	71%	100%	102%

## 3. まとめ

リハビリ処方数増加、リハビリ提供体制増加などにより、入院・外来共にリハビリ提供量を増やすことができた。引き続きリハビリ必要量に基づき、体制や介入手段の研究を進めていく。また地域からのリハビリ需要に対応するため、外来リハビリの在り方研究や、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟における円滑運用を進めていく。

# 放射線部

副技師長 前原 邦章

## 1. 日常業務

2024年度は、旧耳鼻咽喉科外来をMRI室としてリニューアルし、7月より新MRIが稼働しました。従来のMRI撮影に加えて、特殊心血管系撮影や全身がん検索撮影が撮影可能となり、脳ドックも開始するなど活用が増えました。10月には骨密度装置も新規導入し整形外科、透析、腎外来、病棟患者で活用が進みました。班会に多数参加しMRI、骨密度を積極的にアピールしました。

## 2. 管理運営、業務目標

- ① 新体制でのそれぞれの役割を明確にして力を発揮しました。
- ② MRIの日常診療での活用を増やし、脳ドック導入を進めMRIの活用拡大へと繋げました。
- ③ 近隣医療機関からのCT、MRI、RI等紹介画像検査依頼対応の手順の見直しをすすめ、受入れ体制を強化しました。
- ④ 患者被ばく、職員の被ばく管理を引き続き強化し、適切な対応を進めました。
- ⑤ 病棟患者への翌日の検査説明や患者搬送など協力しました。
- ⑥ 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。
- ⑦ コスト削減のため診療材料について引き続き見直しを行いました。
- ⑧ 必要のない検査室の電源を切ることで節電を行いました。

## 3. 技術水準の向上

- ① 朝礼等で気になる患者も含めた画像カンファレンスを行い、読影力の向上に努めました。
- 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。
- ③ タスクシフトの提案に協力できるように全技師の告示研修終了を進めました。
- ④ 技師会勉強会、研究会など積極的に参加し、スキルアップに努めました。

## 4. 医療の安全性、信頼性への取り組み

- ① 朝礼後、撮影室を整理整頓し清潔に保つ環境と意識を作ります。
- ② 感染防止として検査前後の手指消毒や患者が触れる寝台等の消毒に努めました。
- ③ 日常保守点検作業を継続し、問題箇所の早期発見など保守管理に努めました。
- ④ 画像チェック作業は、画像情報の信頼性を保つ取り組みとして重視し取り組みました。
- ⑤ 患者間違いがないよう氏名、生年月日、リストバンド(病棟)を確認してから検査を進めました。
- ⑥ SSレポート報告を部会等で振り返りを行い、再発防止に努めました。
- 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、CT、アンギオ、RI線量管理記録、職員研修、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. 2025年度の課題

- ① MRIを活用した新たな全身がん検診(DWIBS)や乳がんMRI検診開始
- ② MRI、CT、RI等の紹介画像検査増加。

外来 2024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	236	197	275	322	220	314	341	344	446	487	327	376	3885
胸部健診	282	367	341	277	335	227	356	264	231	248	227	235	3390
腹部	44	51	26	50	58	65	58	47	41	52	48	62	602
胃	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4
胃健診	27	18	58	32	20	31	53	44	34	30	41	39	427
注腸	0	0	2	0	1	1	4	0	1	0	1	0	10
耳鼻科撮影	12	10	21	13	8	11	21	15	17	23	21	15	187
整形撮影	464	506	434	497	475	465	542	485	502	512	471	525	5878
ミエ口	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	1	1	7
乳腺撮影	72	41	44	35	71	89	65	109	87	63	60	84	820
腎・膀胱造影	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	7
消化管造影	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
肝胆膵造影	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	0	0	6
瘻孔造影	17	5	4	5	6	6	14	4	7	5	6	6	85
整形造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨密度(DEXA)	0	0	0	0	0	0	6	54	63	55	50	56	284
CT	434	589	483	502	513	517	519	505	543	564	507	531	6207
MR	123	123	114	138	133	144	165	160	154	170	137	158	1719
RI	6	9	4	4	4	3	3	5	6	5	3	5	57
シャント・PTA	25	25	31	37	21	9	15	14	27	19	14	22	259
腹部アンギオ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	2	5	3	2	6	6	2	5	2	4	3	6	46
合計	1746	1946	1841	1914	1873	1893	2166	2060	2162	2239	1919	2122	23881

病棟 2024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	503	561	515	534	423	469	450	523	580	658	502	585	6303
胸部健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹部	158	164	171	148	153	125	140	137	128	124	113	115	1676
胃	0	1	2	1	0	1	2	0	1	0	0	0	8
胃健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
注腸	1	2	3	2	3	1	0	0	0	0	0	0	12
耳鼻科撮影	2	2	1	0	1	1	3	3	3	3	4	1	24
整形撮影	122	152	143	171	129	111	165	196	214	156	140	155	1854
ミエ口	0	0	2	1	1	1	1	4	2	5	1	4	22
乳腺撮影	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
腎・膀胱造影	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8
消化管造影	6	1	8	0	3	5	4	2	2	4	2	1	38
肝胆膵造影	13	13	14	13	13	8	9	17	7	13	7	9	136
瘻孔造影	8	2	3	3	6	3	5	2	6	4	7	3	52
整形造影	0	3	0	1	0	4	3	2	1	0	1	2	17
骨密度(DEXA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	27	14	58
CT	187	177	198	177	158	165	163	170	183	192	150	193	2113
MR	37	43	46	41	57	48	68	66	58	57	58	59	638
RI	15	19	21	17	6	17	23	14	10	14	14	11	181
シャント・PTA	1	2	2	2	2	0	4	4	2	1	4	3	27
腹部アンギオ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	40	50	31	38	40	38	41	45	46	48	33	33	483
合計	1094	1193	1162	1151	996	997	1083	1185	1243	1296	1064	1189	13653

総合 2024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	739	758	790	856	643	783	791	867	1026	1145	829	961	10188
胸部健診	282	367	341	277	335	227	356	264	231	248	227	235	3390
腹部	202	215	197	198	211	190	198	184	169	176	161	177	2278
胃	1	1	2	1	1	2	2	1	1	0	0	0	12
胃健診	27	18	58	32	20	31	53	44	34	30	41	39	427
注腸	1	2	5	2	4	2	4	0	1	0	1	0	22
耳鼻科撮影	14	12	22	13	9	12	24	18	20	26	25	16	211
整形撮影	586	658	577	668	604	576	707	681	716	668	611	680	7732
ミエ口	0	0	2	1	1	4	1	6	2	5	2	5	29
乳腺撮影	72	41	44	36	72	89	66	109	87	63	60	84	823
腎・膀胱造影	1	1	2	1	1	1	2	1	0	0	3	2	15
消化管造影	7	1	8	0	3	5	4	2	2	4	2	1	39
肝胆膵造影	13	13	15	13	13	8	10	18	8	15	7	9	142
瘻孔造影	25	7	7	8	12	9	19	6	13	9	13	9	137
整形造影	0	3	0	1	0	4	3	2	1	0	1	2	17
骨密度(DEXA)	0	0	0	0	0	0	6	54	63	72	77	70	342
CT	621	766	681	679	671	682	682	675	726	756	657	724	8320
MR	160	166	160	179	190	192	233	226	212	227	195	217	2357
RI	21	28	25	21	10	20	26	19	16	19	17	16	238
シャント・PTA	26	27	33	39	23	9	19	18	29	20	18	25	286
腹部アンギオ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心カテ	42	55	34	40	46	44	43	50	48	52	36	39	529
合計	2840	3139	3003	3065	2869	2890	3249	3245	3405	3535	2983	3311	37534

# 薬剤部

薬局長 中村 伸也

## はじめに

今年度は新卒2名が入職しましたが、異動や退職もあり薬剤師18名、事務3名(2024年度末時点)と流動的な体制での業務となりました。病棟業務に注力するため薬局内業務の効率的な運営により、退院後の保険薬局等との連携を含めたシームレスな薬学的管理の充実やポリファーマシー対策を重点的に取り組みました。また、薬剤師の仕事を実際に体験し薬剤師という職業に対する理解を深め、将来の進路選択に役立ててもらおうと同時に、薬剤師に限らず医療関係の仕事に興味を持ってもらうことを目的に門前の保険薬局との共催で、『高校生のための薬剤師体験』を初開催しました。

## 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2024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 薬局内業務をだれもが柔軟に対応できるような意識改革により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1.71回(前年1.64回)と前年比102%となりました。
- ② 多職種と連携しながら、医療安全、感染対策、褥瘡、がん化学療法、NST等において薬剤の専門家として積極的に関わり医療の質の向上に努めました。
- ③ 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。
- ④ 自動錠剤分包機の更新により、経年劣化によるトラブルが解消され、安全性の向上や調剤業務のスピードアップにつながりました。

### (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、使用促進につなげました。一方で、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ました。
- ② 診療材料・薬事委員会等と連携し、採用薬の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ました。
- ③ 在庫管理では保冷医薬品管理システム(キュービックス)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を最小化することができました。
- ④ 薬剤管理指導件数は604件(目標比:101%、前年比:104%)、退院時薬剤情報管理指導件数は201件(目標比:100%、前年比:116%)と目標を達成しました。

(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ました。
- ② 県連交流集会では2演題、薬剤師の学会で1演題発表しました。オンライン学会にも参加し、中長期的な視点でがん領域、感染領域など認定薬剤師の養成や自己研鑽を部内全体で取り組み、日病薬病院薬学認定試験には6名が受験し全員合格しました。
- ③ 民医連医療などの情報の活用や民医連の企画、社保活動へ積極的に参加し、民医連職員としての視点を育み、日常活動に活かしています。
- ④ 薬剤師の確保育成の一環として、薬剤部 Instagram を開設し、薬剤部の雰囲気が伝わる情報を発信しています。また、『高校生のための薬剤師体験』を、薬剤師の仕事を実際に体験し薬剤師という職業に対する理解を深め、将来の進路選択に役立ててもらおうと同時に、薬剤師に限らず、将来、医療関係の仕事に興味を持ってもらうことを目的に門前の保険薬局との共催で初開催し、想定を超える40名の申込みがありました。参加者からは、進路を考えるいい機会になったなど、ポジティブな感想を聞くことができました。
- ⑤ 子ども食堂や地域の保健教室等にも積極的に参加し、地域貢献など複眼的な視点や学習を深めました。

### 3. 2025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。

- ① DX 推進などにより、病棟業務に注力できるような環境を整え、シームレスな薬学的管理やポリファーマシー対策を重点的に取り組みます。
- ② DPC 委員会と連携し、症例毎に薬品の使用分析をすすめ、効果的かつ効率的な薬物療法ができるよう取り組みます。
- ③ 処方代行オーダーや PBPM(医師とのプロトコールに基づく薬物治療管理)等について提案し、タスクシフト/シェアに取り組みます。

(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。

- ① 診療材料・薬事委員会、DPC委員会等と連携し、採用薬の見直しや後発品・バイオ後続品への変更をすすめます。
- ② 症例毎に薬品の使用分析や院内フォーミュラリの作成・利活用により、薬物治療の標準化をすすめ、薬剤の適正使用による薬品費の削減に取り組みます。
- ③ 病棟活動を充実させ、より患者さんとのかかわりを強化することで、薬剤総合評価調整加算や退院時薬剤情報連携加算などの薬剤師が関与する診療報酬の算定を積極的にすすめます。
- ④ 更なる業務効率化と適正在庫管理のため、在庫管理システムの研究をすすめます。

(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。

- ① 民医連の綱領と歴史ブックレット等の活用や民医連の企画、社保活動へ積極的に参加し、民医連職員としての視点を育み、日常活動に活かします。
- ② 社会人基礎力(Action、Thinking、Teamwork)を高めるため、パーソナルポートフォリオを継続し主体的な目標設定および管理をすすめます。
- ③ ジェネラリストとしての日病薬病院薬学認定の取得や、SDH など患者さんを多角的に見る視点の育むためプライマリ・ケア認定の取得を積極的に取り組みます。
- ④ 高校生の薬剤師体験やInstagramの情報発信などを継続し、薬剤師確保や将来の医療の担い手づくりに取り組みます。

# 検査部

技師長 中釜 信浩

## はじめに

検査部では、「みんなで取り組む検査活動」を基本方針に掲げ、業務改革および経営対策の両面からさまざまな取り組みを進めてきました。具体的には、発熱外来への積極的な参加、新興感染症への対応を見据えた検査項目の拡充、生理検査におけるエコー検査枠の見直し・拡大など、職員全体が意識を共有しながら業務改革を推進してきました。また、技術研修にも注力し、若手職員の育成と部門担当者の円滑な引継ぎ体制の強化に努めた一年となりました。

## 1. 医療活動

- 1) 検査件数は、前年同期比で検体検査100.0%、生理検査107.6%、細菌検査98.0%となりました。2018年度(コロナ前)との比較では、検体検査99.4%、生理検査96.4%、細菌検査83.3%でした。特に生理検査では、呼吸機能検査以外の心電図やエコー検査の件数が増加傾向にあります。一方で細菌検査については、血液培養ボトルの出荷制限など輸入品の影響を受け厳しい状況となりました。
- 2) コロナ流行期には、日曜・祝日に発熱外来を設け、抗原検査に対応しました。特に12月30日には日祝日として過去最多の260件、1月2日には休日当番医として過去最多の400件を実施しました。
- 3) 検査拡大および経営対策として、院内 PCR 装置の活用拡大を図り、マイコプラズマ PCR 法および呼吸器感染症パネル検査(フィルムアレイ)の導入を進めました。併せて、試薬・検査キット類の価格交渉や、診療報酬の請求漏れに関する調査も実施しています。
- 4) また、生理検査では、エコー検査の枠組みを見直し、以下のような拡充策を講じました。
  - 眼科との連携による糖尿病網膜症患者への予防的エコー検査の推進
  - 脳ドックと連動した頸動脈エコー検査の開始
  - 胃カメラ前の腹部エコー検査枠の設置
  - 谷山生協クリニックにおける臨時エコー検査の待ち時間対策として、病院での検査受け入れを開始

## 2. 職員育成・技術研修

- 1) 中途採用職員の研修に加え、各部門(細菌検査、検体検査、カテーテル検査)の担当者育成にも注力しました。
- 2) 日本臨床検査精度管理サーバイへの参加を通じて、各部門の技術の向上を図りました。
- 3) 県連検査部会では、2会場と Web を併用したハイブリッド形式で開催し、クイズ形式の学習会や演題発表などを通じて施設間交流を促進しました。また、県連交流集会への参加や九州検査学会での発表・運営への協力など、対外的な学術活動にも積極的に取り組みました。
- 4) 若手医師向けのエコー研修や、看護部新入職員へのオリエンテーション、事務職員向けの生理検査体験研修にも取り組み、職種を超えた教育活動を展開しました。

## 3. 医療安全対策(事故・感染対策)

- 1) SSレポートの報告件数は年間11件(前年8件)で、分類別(複数回答あり)では、操作ミスが6件(55%)、結果報告ミスが5件(45%)と多くを占めました。そのほか、他職種関連が2件(18%)、事務処理ミスおよび接遇・その他に関するものが各1件(各9%)でした。これらの事例は部会で共有し、特に操作・結果報告に関しては手順の見直しやパンフレットの作成

による周知を行いました。

- 2) 保健所による医療監視では大きな指摘事項はなく終了しましたが、技術研修の記録保存についてアドバイスを受けました。また、毒劇物の残量管理に関する確認もあり、今後は記録の徹底を図っていく方針です。
- 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。患者1人あたりのアルコールによる手指消毒回数は2.7回で、目標の3回には届きませんでした。水道での手洗いも含めると3回を上回っています。

#### 4. 2025年度の重点課題

##### 1) 医療活動・学術・技術向上

- 引き続き、業務改革および経営対策の視点から、発熱外来への対応、新興感染症への備え、生理検査の効率化と実施範囲の拡大に取り組みます。
- 時間外エコー検査に対応できるよう研修を推進し、各検査担当者の育成を図ります。

##### 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、患者さんや組合員に対し全国四課題の周知・普及に努めます。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。

#### 2024年度 各種検査件数

	2024年度															2023年度	2024年比	2018年度	2024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	%	月平均	%	
検尿一般	654	702	787	767	722	686	842	719	731	721	671	733	8735	728	732	99.4	834	87.3	
沈さ	461	508	480	513	483	464	530	501	555	517	480	555	6047	504	513	98.3	520	96.9	
便潜血(免疫)	236	225	284	252	203	245	425	457	259	214	235	227	3262	272	275	99.0	291	93.4	
検血一般	4414	4537	4557	4874	4520	4333	4589	4338	4430	4547	4038	4648	53825	4485	4437	101.1	4935	90.9	
P T	932	960	893	993	881	932	906	831	886	939	853	913	10919	910	981	92.8	962	94.6	
輸血総数	95	76	148	85	88	82	82	56	91	70	65	76	1014	85	95	89.0	105	80.5	
T P	2786	2880	2788	3050	2782	2676	2917	2760	2807	2728	2441	2734	33349	2779	2833	98.1	3046	91.2	
G O T	3992	4158	4172	4518	4151	3999	4242	3991	4094	4216	3744	4309	49586	4132	4067	101.6	4522	91.4	
T - C H O	1469	1380	1385	1395	1318	1297	1427	1252	1223	1194	1179	1272	15791	1316	1381	95.3	1593	82.6	
B U N	3881	4073	4076	4366	4085	3954	3936	3776	4091	4011	3473	4100	47822	3985	3921	101.6	4261	93.5	
N a、K、C L	3767	3923	3820	4121	3888	3665	3790	3576	3791	3861	3388	3827	45417	3785	3741	101.2	4138	91.5	
血糖	3424	3470	3515	3870	3486	3421	3792	3539	3519	3594	3288	3838	42756	3563	3377	105.5	3655	97.5	
C R P	2776	3022	2916	3870	3007	2733	2787	2711	2928	2921	2534	2935	35140	2928	2790	104.9	3215	91.1	
H b A 1 c	1933	1935	1834	2011	1832	1791	1962	1785	1795	1805	1682	1822	22187	1849	1834	100.8	1698	108.9	
インフルエンザ	576	687	686	1156	764	474	461	546	2147	3013	968	1002	12480	1040	896	116.1	556	187.2	
新型コロナウイルス抗原	535	654	724	1418	880	481	424	468	1914	2029	593	819	10939	912	913	99.8	—	—	
新型コロナウイルス院内PCR	300	328	313	445	352	383	298	296	350	362	277	356	4060	338	368	91.9	—	—	
E C G	451	576	496	486	502	491	443	481	523	529	443	489	5910	493	482	102.2	484	101.7	
E C G (健診)	209	250	321	280	233	229	356	292	231	247	235	237	3120	260	250	103.9	256	101.4	
ホルター	2	4	1	3	4	1	4	3	3	2	2	2	31	2.6	3.2	81.6	7.2	35.9	
呼吸機能	29	39	35	49	78	34	33	36	27	29	23	45	457	38	34	111.2	61.3	62.1	
呼吸機能 (健診)	66	28	49	46	34	42	61	86	61	62	74	62	671	56	27	204.6	42.9	130.3	
呼吸抵抗	15	21	19	69	63	16	11	17	11	18	19	29	308	26	19	135.7	42.1	61.0	
心エコー	233	245	216	214	219	227	196	231	225	221	199	219	2645	220	220	100.2	226.1	97.5	
腹部エコー	228	221	200	209	234	247	256	263	189	220	210	244	2721	227	204	111.1	204.9	110.7	
腹部エコー (健診)	84	101	64	87	54	63	84	121	114	84	95	100	1051	88	71	122.8	83.8	104.5	
簡易型睡眠検査	9	14	4	8	6	11	11	5	1	3	2	9	83	6.9	6.2	112.2	8.9	77.7	
P S G	4	4	5	2	5	3	4	2	1	1	3	1	35	2.9	3.3	89.7	4.4	66.3	
一般細菌	757	924	959	713	610	574	769	730	776	877	713	830	9232	769	810	95.0	832.0	92.5	
抗酸菌検査	126	175	120	139	110	124	171	122	117	174	120	149	1647	137	134	102.3	272.0	50.5	
検体検査総件数	79093	81904	81384	89809	81159	77581	81314	76572	83807	84822	72483	82096	972024	81002	80971	100.0	81479	99.4	
生理検査総件数	1450	1651	1510	1566	1529	1468	1579	1686	1525	1517	1413	1562	18456	1538	1429	107.6	1596	96.4	
細菌検査総件数	1200	1477	1416	1198	1035	988	1269	1162	1186	1391	1148	1338	14808	1234	1259	98.0	1482	83.3	

# 食養部

主任 大塚 陽子

## はじめに

2024年度は管理栄養士の休職1名、国分生協病院へ異動1名、新卒1名が入職、調理部門では調理パートの退職3名、入職1名、調理パートから職員への変更1名、1名の産休・育休入りで、年度末の体制は管理栄養士7名、調理師7名、調理パート7名となりました。新卒管理栄養士や新入調理パート、調理パートから職員への変更者の育成に努めました。

相次ぐ食材の価格高騰に加え光熱費の上昇などにより厳しい状況であるため、コスト削減や業務効率化を行うなどの対応に追われています。

6月からの診療報酬改定に対しては、回復期リハビリ病棟や一般病棟の栄養管理方法を変更しました(MNA-SFやGLIM基準の導入など)。栄養指導件数は人員不足により目標件数に未達でした。

### 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 に掲載しました。
- ・衛生管理マニュアルの改訂に取り組みました。
- ・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ました。

### 2. 教育(民医連・平和・スキルアップ・職場作り・経営)

- ・県連交流集會に演題を提出しました。
- ・パート業務を職員が担えるようオリエンテーション・業務基準を確立しました。
- ・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いました。

### 3. 連携(地域包括ケアシステム・チーム力・多職種連携)

- ・回復期リハビリ病棟カンファ、NSTカンファなどに参加できた。

<指導件数> \* 外来件数 = 谷山生協クリニック + 鹿児島生協病院での件数

2024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	平均
外来(目標:60件)	9	2	3	2	0	0	9	6	3	0	1	1	3.0
入院(目標:150件)	177	150	129	150	118	146	159	145	136	126	140	147	143.6
集団(目標:10件)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
合計	186	152	132	152	118	146	168	151	139	126	141	148	146.6
外来目標比	15%	3%	5%	3%	0%	0%	15%	10%	5%	0%	2%	2%	5%
入院目標比	118%	100%	86%	100%	79%	97%	106%	97%	91%	84%	93%	98%	96%
集団目標比	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

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	平均
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%

# 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、60.4名(前年度59.0名・前年比102.4%)でした。
- (2) 月平均総検査件数は、3810.1件(前年度3691.1件・前年比103.2%)と増加しました。
- (3) 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355.6件(前年度295.6件・前年比120.3%)でした。
- (4) 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107.3件(前年度106.8件・前年比100.5%)でした。20年以上使用した自動視野計を2024年9月に新機種へ更新し、最新の検査時間短縮プログラムも搭載され、患者の状態に応じてプログラムを有効活用しています。
- (5) 老朽化した眼底カメラを2024年12月に新機種へ更新し、2024年度は月平均43.2件(前年度7.1件)実施しました。2025年1月からは120件以上実施しています。広角で鮮明な画像が得られ診療の質向上につながりました。
- (6) 乳幼児の弱視のスクリーニングや視機能評価に、携帯型他覚的屈折検査装置を有効的に活用しました。

## 2. ロービジョンケア

- (1) ロービジョン検査判断料は42件(前年度74件)でした。視覚補助具や補装具の処方だけではなく、継続的なケアと、デジタルデバイスの活用、主に視覚障害者支援便利アプリなどの学習が課題です。
- (2) 事務局を担う鹿児島ロービジョンフォーラムが共催で、九州ロービジョンフォーラム in 鹿児島を61名(当科より9名)の参加で開催しました。

## 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。
- (5) 検査部と連携して眼科外来患者の頸動脈エコー検査を17件実施しました。
- (6) 頸動脈エコーの啓蒙ポスターを待合室に掲示しました。

## 4. 教育研修活動

- (1) 若手事務職員対象の眼科検査体験学習会を開催しました。
- (2) 県連交流集会予演会にて「当院における白内障術後屈折の評価」を発表しました。
- (3) イスラエルとパレスチナ問題学習会、原水爆禁止世界大会に職員が参加しました。

## 5. 組織活動、その他

- (1) 鴨池支部で眼科検査部門の紹介、坂之上支部で子ども食堂に参加しました。
- (2) 生協強化月間企画オープンホスピタルで、眼科の検査機器の紹介を行いました。
- (3) 医療関係視覚障害リハビリテーション研修会に参加しました。
- (4) 事務作業従事者対象VDT検診は80名(前年84名)実施しました。

## 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。

### 活動報告

- ① 医療機関・介護施設からの法人外紹介件数は1,890件(前年:1,887件)、うち入院紹介は1,090件(前年977件)でした。医療機関訪問も行い、地域医療機関や介護施設との連携強化に努めました。
- ② 毎朝の入退院カンファレンスと週に1回地域連携室・患者相談カンファレンスを実施し、退院調整や医療相談が必要な患者について情報共有しました。
- 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7件(前年:9件)、減免金額1,032,091円(前年:711,114円)でした。
- ⑤ 広報誌(レインボーネット)No.33は8月に整形外科・新規MRI導入の紹介について発行しました。

# 事務部

事務次長 先原 一行

## はじめに

2024年度は医療DXを推進するための取り組みを積極的にすすめました。4月のデジタル問診の導入、10月には自動精算機や再来受付システムの導入、11月には健診予約用AI電話の導入など、事務業務の効率化による負担軽減、患者サービスの質向上をすすめました。また、MRI更新工事をすすめ、新たな機能を有したMRIの活用として10月より脳ドック検診を開始しました。

### 1. 医療事務課(外来)

- ①自動受付機・精算機の導入に伴い、患者への案内文書・掲示物の作成・患者導線の確立・職員向けの運用マニュアルの整備等を行いました。番号呼び出し制移行に伴い患者の個人情報保護につながり、患者の会計待ち時間短縮及び職員の会計締め業務簡素化により他業務へ従事することができ、効率化につながりました。
- ②土日や夜間帯のインフルエンザ予防接種を実施し、約180名が接種しました。学生や社会人などのニーズに合致したこと、事業所単位での接種等、新規利用者の獲得につながりました。

### 2. 医療事務課(入院)

- ①増収対策として、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、特定感染症関連の加算などの積極算定をすすめました。
- ②8月より急性期看護補助体制加算2(25対1 補助者5割以上)、地域包括ケア病棟の看護補助体制充実加算の届け出を行い増収につなげました。

### 3. 地域連携課

- ①法人外入院紹介は目標80件に対して90.8件で目標を達成しています。特に12月と3月は入院紹介が増加しました。
- ②今年度の無料低額診療は認定7件、適用18件、減免額1,032,091円で、前年に比べて認定は減少、減免額は増加しました。2・3月に無料低額診療事業利用者が増加し、20万円を超える高額な減免者の利用がありました。

### 4. 医師事務補助課

- ①7種のクリティカルパスの入院期間短縮・内容の見直しを行い、12月より改訂しました。
- ②診断書作成ソフト導入から1年が経過しました。書類の申込総数は170.0件/月(前年度同期171.8件/月)と微減だったものの、代行業務の迅速化が進んだことで代行記載件数は102.5件/月(同94.5件/月)と増加しました。退院時総括記載補助50.4件/月(同44.9件/月)により医師作業軽減に努めました。

### 5. 健診予防事業課

事業所健診は6,124件(出張3,471件 院内2,653件)【前年6,386件】、ドック386件【同431件】、協会2,292件【同2,236件】でした。2024年10月より新コース「脳ドック」を新規運用開始し、広報活動を積極的に行った結果、6ヶ月で26件の実績でした。

## 6. 健康まちづくり

全国四課題の取り組みでは、事務部門で加入目標427件に対し410件(目標比96.0%)、出資金目標608.0万円に対し1117.1万円(目標比183.7%)と、加入は目標に届きませんでした。

## 7. 医師臨床研修

2年目初期研修医5名に加え、上戸町病院から2名、宮崎生協病院から3名、大手町病院から1名、千鳥橋病院から1名、初めてとなる南風病院から1名の計8名の初期研修医を受け入れました。

## 8. 管理運営その他

新病院発展計画においては、12月にリニューアルに向けてのワークショップを開催し72名(職員45名・組合員22名・組合員理事5名)の参加がありました。「病院・クリニックに期待すること」や「病院・クリニックのキャッチコピー」などについてグループワークをすすめ活発な意見交換ができました。



# 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

2024年度は、インシデントレポートの電子化システムの導入に向けて調整を図り、2025年1月より使用を開始しました。また、職員一人ひとりの医療安全への意識を高め、確認動作を身につけ、チーム力を向上し、安心・安全な医療の提供と質の向上を図るよう取り組みました。

## 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レポート報告の情報共有と再発防止に努め、2030件(昨年度:1851件)の報告がありました。また、SSレポートの電子化システムを1月より導入し、報告内容に関連する部署への情報提供や情報収集にメール機能を使用し、連携しやすくなりました。
- ② 医療安全研修「心理的安全性と対話するチームづくり」を全職員が受講し医療安全の意識向上に努めました。また後期研修は、「SSレポートシステムについて」行いました。
- ③ 医療安全推進月間(9・10月)は『患者誤認ゼロ』を目指し、患者に名前を名乗ってもらう、リストバンドを確認などの確認動作を徹底するように学習会や実践評価を行いました。
- ④ 医療安全地域連携相互評価で2施設を訪問し、他院所の安全の取り組みを学びました。また、提言報告書に基づき、異常値報告の対応や救急カートの点検済み表示など改善を図りました。
- ⑤ 医療安全管理マニュアルの院内 Web への掲載を1月に行いました。
- ⑥ 医療安全ラウンドを継続して実施し、昨年度の指摘事項の改善状況や5S活動やマニュアルの遵守状況等の確認を行いました。

### 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 職種間の日常的なコミュニケーションを大切にして、連携して安全強化できるようカンファレンス(転倒転落予防・身体拘束、急変事例の振り返りなど)の開催などに取り組みました。
- 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 各部門のセーフティマネージャーと連携し、SS報告の分析及び改善策の検討と実践を進め、グリセリン浣腸の実施手順やレジオネラ陽性報告前の技師2名ダブルチェック、MRI時の採血検体受け渡し手順の作成バスキュラーアクセスカテーテル挿入手順やヘパロック手順の改訂、酸素流量計の使用方法の変更と保守点検、ダイヤル式酸素流量計の導入などを行いました。

### 4)医療機器管理、医薬品管理の安全性向上に努めます。

- ① 医薬品管理では、安全に検査が受けられるよう消化器内視鏡検査・処置に関する抗血栓薬休薬期間一覧表の改訂や約束処方箋の見直しを行いました。
- ② 「長期収載品の選定療養」と「医薬品副作用被害救済制度」について研修を行いました。
- ③ 医療機器管理では CRRT アクシデント事例の振り返りやトラブル発生時の対応など学習会を実施しました。人工呼吸器ラウンド後の不具合事例対策をメールで周知し、不具合ゼロの月がありました。
- ④ 安全な医療放射線管理のために CAG 患者の皮膚障害のフォロー手順の改訂を行いました。

**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 医療安全管理委員会の在り方を検討し5月より委員会と医療安全推進会議に分けました。
- ② 5月より身体的拘束の最小化を図り、患者の人権を尊重した適切なケアの実践に向け、身体拘束最小化チームで身体拘束最小化の指針の改訂と学習など取り組みました。
- ③ 看護部リスクマネジメント委員会で心理的安全性やヒューマンエラーの対策などの学習と実践をすすめました。また、各部署 KYT に取り組みました。

# 感染対策委員会

看護師長 堀之内 ルミ

## 1. はじめに

日頃の感染対策実践向上に向けて、部門別学習会の実施などを行い働きかけた。MRSA と CD の管理数は減少傾向がみられたが ESBL 産生菌の管理数が昨年と比較し増加した結果であった。1患者当たりの手洗い回数は昨年度とほぼ同じ結果となった。基本対策を引き続き働きかけていく必要がある。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。

- ・ 看護部を除く1患者当たりの手洗い回数は、放射線部が 2.7 回(前年 1.84)、リハビリ部が 1.9 回(前年 1.86)、検査部が 2.5 回(前年 2.7)、眼科検査部が 1.8 回(前年 1.3)であった。
- ・ 看護部の1患者当たりの手洗い回数は 12.3 回であった。(目標 15 回)
- ・ 6月、10月、2月に全館一斉の手指消毒量調査を実施した。手洗い回数は 17 回(前年 17.2 回)であった。
- ・ 全職員対象研修会として 6 月に職業感染と注目しておきたい感染症の内容で対面と動画視聴で開催した。6月の研修会参加率は100%であった。1月に冬季に流行する感染症について実施した。参加率は1回目:100%、2回目:83.6%であった。
- ・ 毎月感染対策委員会ニュースを発行し、防護具の正しい着脱、手袋の使用タイミングなど対策のポイントなども含めて必要な対策の伝達を行った。
- ・ リハビリ部門のロールプレイングと机上研修を9月に実施した。
- ・ 眼科検査部門のロールプレイング研修を11月に実施した。手荒れ予防についても伝えた。

### 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。

- ・ 4月に各部署の2023年度の活動のまとめと2024年度の活動方針を提示してもらった。
- ・ リハビリ部門と手指衛生向上に向けての意見交換を6月に実施した。
- ・ 感染対策相互評価時に助言を受け、病棟浴槽の塩素濃度測定を行った。公衆浴場法の塩素濃度規定 0.4mg/L に対し、6階浴室が 0.2~0.3mg/L であったため施設管理に対応を依頼した。
- ・ アウトブレイク対応は合計5回であった。(回復期リハビリ病棟:インフルエンザ、3階東病棟:インフルエンザ、4階西病棟:新型コロナウイルス2回、5階病棟:新型コロナウイルス)

### 3) 効率的な医療感染サーベイランスの実施

- ・ 外科手術部位感染対策会議を 5 月、8 月、11 月、2 月に開催した。腸内細菌による表層感染を減らしていく対策として、閉創前の皮膚清浄、手袋や機械交換タイミングなどを検討し実践につなげた。
- ・ MRSA 新規分離数平均は 3.7 件/月であった(目標 4.5 件以下)。ESBL は 24.5 件(前年 18.8 件)
- ・ CD の月平均検出数は抗原陽性 6.9 件/月(前年 6.7 件)、トキシン陽性 3.3 件/月(前年 3.1 件)であった。
- ・ 尿道留置カテーテル使用延べ数月平均は1087(目標:1100以下)であった。尿道留置カテーテル関連感染は10件だった。
- ・ 中心静脈ライン関連感染は4件、末梢持続ライン関連感染は2件、人工呼吸器関連肺炎6件、手術部位感染は8件だった。

#### 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。

- ・飛沫感染予防及び水回り環境汚染による伝播予防対策として、陰部ケアを清拭ワイプに変更、ディスポタイプ吸引器の導入などの対策実施後の変化についてまとめを行い、県連交流集会および看護師長事例検討会にて報告を行った。
- ・血流感染予防対策として、皮膚消毒薬の第一選択である1%クロルヘキシジン含有エタノール綿棒への変更提案を診療材料委員会に行った。
- ・センター事業団による環境整備を環境クロスへ変更を進める提案を行った。
- ・尿量や排泄測定を、メスシリンダーのメモリを読む方法から重さで計る方法を取り、洗浄を減らして環境汚染リスクを減らす検討を行った。
- ・バスキュラアクセスの接続部品の変更に伴い消毒方法を変更した。

#### 5) 適切な抗菌薬使用への援助を進める

- ・血液培養陽性者への介入は月に20~30件実施している。
- ・J-SIPHE に外来の抗菌薬使用量データ登録を開始した。Access に分類される抗菌薬使用比率は44%(国の目標比:60%以上)。使用比率順位は10%台であった。(加算要件上位30%以内)
- ・外来加算に今年度参加した系列クリニックに Oasis への参加を依頼した。2施設参加。抗菌薬使用に関してカンファレンス時に助言を行った。
- ・バンコマイシン投与時、2点採血行った事例をまとめ県連交流集会で発表を行った。
- ・抗菌薬適正使用に関する研修会の参加率は1回目が95.9%、2回目が87.3%であった。
- ・抗菌薬カンファレンスを火曜日の朝に変更し実施向上に働きかけた。
- ・厚生労働省の助成を使用して FilmArray®検査を導入した。
- ・血液培養より表皮ブドウ球菌検出した際の MRSA 及びマイコプラズマの PCR 検査の導入を行った。

#### 6) コンサルテーションの推進を行う

- ・院外より認定看護師が受けた相談は4月より8回(奄美中央病院:2件、河井脳神経外科:1件、吉野生協クリニック:2件、南風病院:1件、国分生協病院:1件、谷山生協クリニック:1件)

#### 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

- ・感染対策合同カンファレンスを5月、8月、11月、2月に実施した。8月は鹿児島市立病院の合同カンファレンスに共同開催という形で参加を行った。南風病院との連携として、お互いのカンファレンスに Web で参加した。
- ・6月に開催された鹿児島医療センターの合同カンファレンスに1名参加した。
- ・特別養護老人ホームにじの郷たにやまの新型コロナアウトブレイク対策の経過報告書確認と対策について助言を行った。
- ・感染対策相互評価は、当院が10月に霧島市医師会医療センターより評価を受け、11月に出水郡広域医療センターの評価を行った。
- ・特別養護老人ホームにじの郷たにやまの感染研修会の講師を務めた。新卒スタッフ対象を4月、全職員対象の研修会を12月に実施した。
- ・8月と10月に谷山生協クリニックを訪問。3月に河井脳神経外科と国分生協病院に訪問を行った。

#### 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。

- ・新卒職員で HBs 抗体未獲得者を対象として3回目までのワクチン接種は10月に終了した。
- ・新卒職員対象として MR ワクチン、風疹ワクチンを7名に実施した。
- ・4月からの曝露報告。針刺し11件、切創3件、噛まれた・引っかかれた9件であった。
- ・12月に新型コロナワクチン接種を希望者した職員16名に接種を実施した。
- ・インフルエンザワクチンの職員接種率は92%であった。

# NST委員会

食養部 二間瀬 聡子

## はじめに

2024年度は、活動再開となったものの体制確保困難にて活動縮小となり、回診は月1回の開催となることが多かった。看護師の人員不足もあり参加は困難であった。栄養管理計画書再評価での中等度、重度栄養不良の方からも対象者を拾うようになり、NST業務にかかる時間短縮となった。

## 1. 取り組み

低栄養患者栄養管理計画書の再評価を継続。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
評価症例数	4	5	7	6	5	13	0	4	6	6	6	14
管理患者数	4	5	7	6	5	9	0	4	6	6	6	12

## 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

各部署担当制で、活発にニュース発行を行った(AlbとCRPの関係・食欲増進の薬・褥瘡患者の栄養管理・嚥下食品の紹介・食事負担金など)。

様々な職種の特徴を活かした内容のものとなった。

夏季に行う学習会は、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 藏満 陽子

## 1. はじめに

今年度も前年度の各病棟の発生傾向に基づき、仙骨部褥瘡対策を重点的に具体的対策が実践できるよう取り組んだ。

## 2. 重点課題

### (1) 褥瘡予防ケアが実践できる。

- ① 褥瘡レポートの提出点検にて褥瘡評価表や看護記録への記載を徹底し、情報を共有した。
- ② 褥瘡新規発生率は 2.6%(年間目標 2.0%以下)で、うち仙骨部の発生率は31%と多かった。
- ③ 褥瘡対策システムの内容が手入力の情報と解離している状況に対し、システム委員会と連携しながら内容分析を進め、改善に取り組んでいるが、システムの修正が進んでいない。
- ④ 褥瘡カンファレンスの院内統一化と内容の改訂を行ったものの、実施率の向上にはつながらなかった。そこで、写真による評価が可能な経過評価表を用いた電子カルテの帳票化を検討している。
- ⑤ 8月より褥瘡カメラを各病棟に配置し、迅速な褥瘡予防及び管理が行えた。
- ⑥ 隔月、各病棟担当で褥瘡委員会ニュースを発行し、発生状況や特徴・予防対策などを周知した。
- ⑦ 褥瘡予防ラウンドでは、要介護者の増加に伴い、摩擦やずれの予防を目的としたスライディングシート・グローブの設置機会が増加した。これを受けてノーリフト委員会と協議を行い、各病棟の定数を見直した上で物品を追加購入し、処置が必要な患者への設置が容易に行える体制を整えた。
- ⑧ 複数個所の巨大褥瘡に対し陰圧閉鎖療法(VAC療法)を行い、大幅な改善を認めた事例を経験。患者の苦痛の緩和及び業務改善にもつながった。(4例実施)

### (2) 多職種で連携した実践ができる。

- ① 新規入院患者を対象に理学療法士と共にラウンドを毎週実施した。臨時の相談件数も増え、ポジショニングの検討や家族指導など行うことができた。(4～3月:計245件)
- ② 皮膚排泄ケア認定看護師とのラウンドを各月7例実施。処置内容を検討し対応につなげた。
- ③ 個別相談に対して褥瘡担当の薬剤師や栄養士・リハビリからの多方面から意見を貰い、病棟スタッフと継続した治療に活かすことができた。
- ④ リハビリ部門でも担当患者に対し、ポジショニングに対する意識が向上し連携が取れてきた。

### (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 各部署にて部内の課題に関する学習会を e-ラーニングを活用し行った。
- ② 専門性の発揮においては看護部3年目研修にて、薬剤師による「ガイドラインに沿った褥瘡治療～薬剤編」講義を行い薬効・価格・使用方法など実践に即した内容と大変好評だった。

## 3. 2025 年度の課題

- ① 褥瘡支援システムの正しい入力の周知と統計の整合性を図る
- ② 褥瘡ケア基準の内容の見直し
- ③ 褥瘡ケアに関わる質向上のための学習支援

## 2024 年度 新規発生数(2024 年 4 月～2025 年 3 月)

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

2024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	55	54	44	43	60	59	49	37	49	43	48	55	596	49.7
新規発生人数	22	11	17	17	16	20	14	15	16	11	18	19	196	16.3
新規発生箇所	25	12	17	18	20	26	16	15	20	11	25	28	233	19.4
新規d1数	2	1	2	4	5	8	4	3	6	2	9	6	52	4.3
新規d2以上数	23	11	16	14	15	18	12	12	14	9	16	22	186	15.2
発生率	3.3	1.6	2.3	2.3	2.7	3.5	2.1	2.0	2.5	1.5	3.6	3.6		2.6

# 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。2024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 90%、新鮮凍結血漿製剤 76%、血小板製剤 80%であった。23年度と比較して、全体的に血液製剤使用数は減少した。

血液製剤廃棄率は、赤血球製剤廃棄率 0.13%、新鮮凍結血漿製剤廃棄率 1.24%、血小板製剤 0%であった。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、昨年度と同程度の血液製剤の廃棄率であった。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。

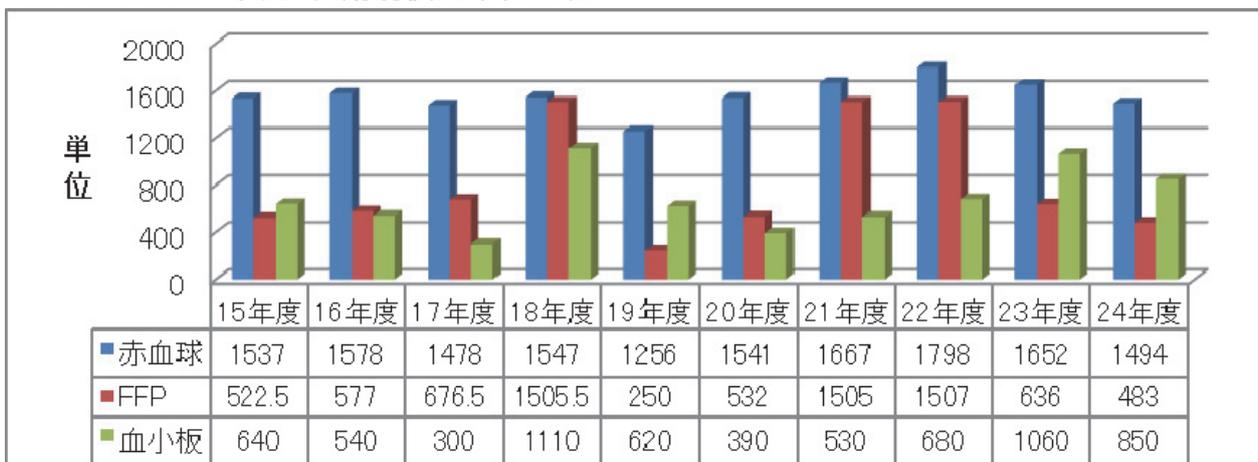
### 2) 職員の輸血に対する知識向上・学習会（2024年度実績）

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。一つのミスが大きな医療事故につながる恐れがあるため、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。

## 2015～2024年度 製剤別使用単位比較



# がん化学療法委員会

薬剤部 上田 智之

## はじめに

2024年度は、新規レジメンの承認・登録、委員会での副作用やSSレポート事例等について報告・共有、ガイドライン変更に伴う院内規定の見直し・検討等を行いました。また、カンサーボードの開催や院内学習会を行い、知識を深めるとともに情報発信にも力を入れて活動しました。

## 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2つの審議を行い、登録しました。

がん種	レジメン名
胆道がん	イミフィンジ(デュルバルマブ)単独療法
膵がん	オニバイド(イリノテカン リポソーム製剤)療法

### (2) 無菌製剤処理料の算定と有害事象の抽出

年間131症例、251回のレジメンについて、抗がん剤の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、委員会で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	14	13	15	14	9	7	11	12	7	6	9	14	131	10.9
件数	31	27	32	26	15	12	26	23	12	11	15	21	251	20.9

### (3) キ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	症例・レジメン	開催日	症例・レジメン
4月15日	S状結腸がん/RAM+FOLFIRI	10月21日	S状結腸がん/ロサ-フ+BEV
5月20日	胃がん/Nivo+SOX	11月18日	上行結腸がん/XELOX+BEV
6月17日	上行結腸がん/BEV+SOX	12月16日	膵尾部がん/GEM+nab-PTX
7月22日	横行結腸がん/ロサ-フ+BEV	1月20日	上行結腸がん/CPT-11+PANI
8月19日	胃がん/SOX	2月17日	胃がん/SOX
9月9日	虫垂がん/IRIS+BEV	3月17日	横行結腸がん/スバ-ガ

### (4) 学習会

当院・谷山生協クリニックだけでなく、国分生協病院・奄美中央病院などの関係施設にも案内し、会場・オンライン合わせて80名を超える参加がありました。また、例年2名であった演者を4名に増員、内容の多様化を図り、幅広い職種に参加してもらえるよう工夫しました。

\*日時:2025年3月26日(水) 18:00~20:00(ハイブリッド開催)

\*参加者数:82名(会場参加28名+オンライン参加54名)

\*演題:「がんの栄養療法」(食養部)

「病棟治療における化学療法に関連したインシデント報告」(看護部)

「高額療養費引き上げ問題」(事務)

「膵癌の化学療法」(消化器内科 前村清美 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カ月に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としています。
- 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。

## 2024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、改善に繋がりました。
- ・ 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22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24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25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27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22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2名、診療情報管理士2名、医事課管理者1名の計8名です。

## 1. 2024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

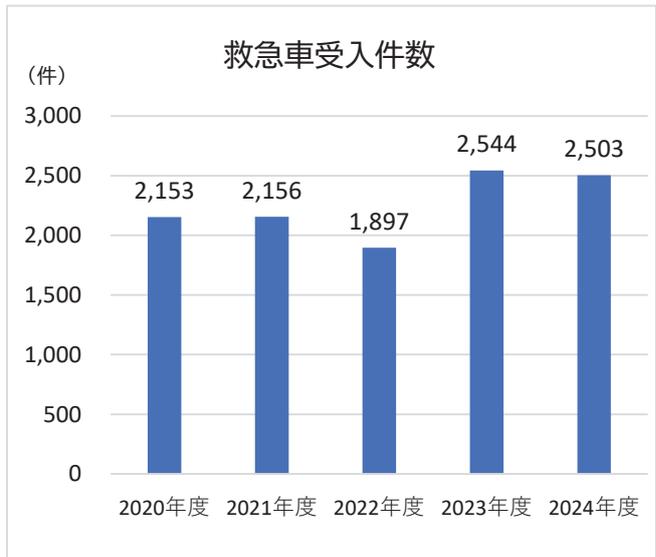
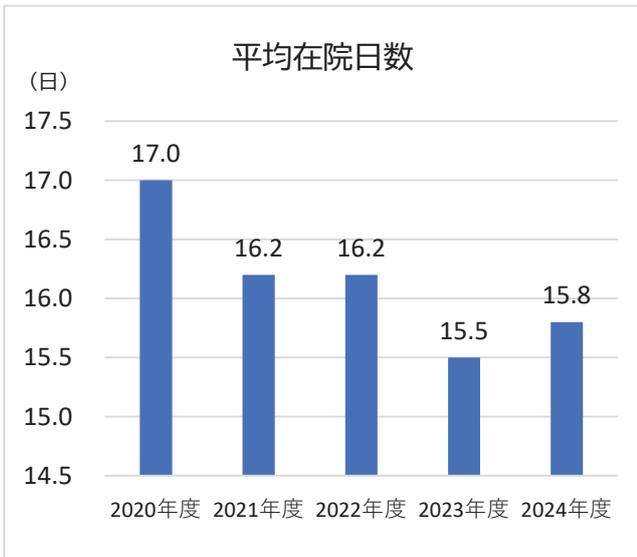
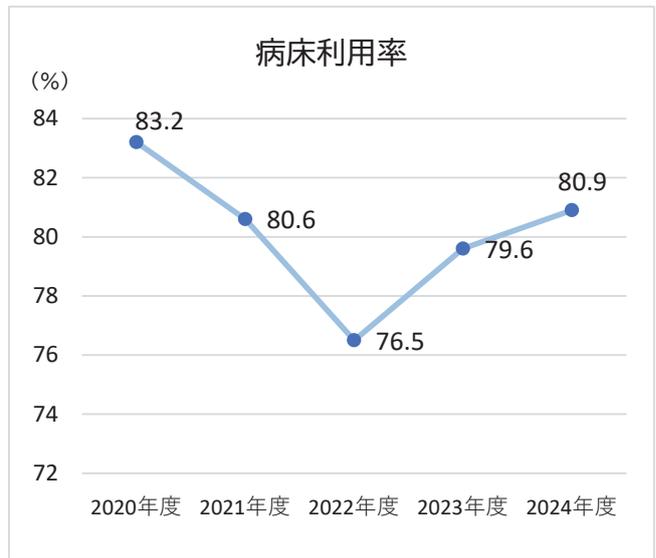
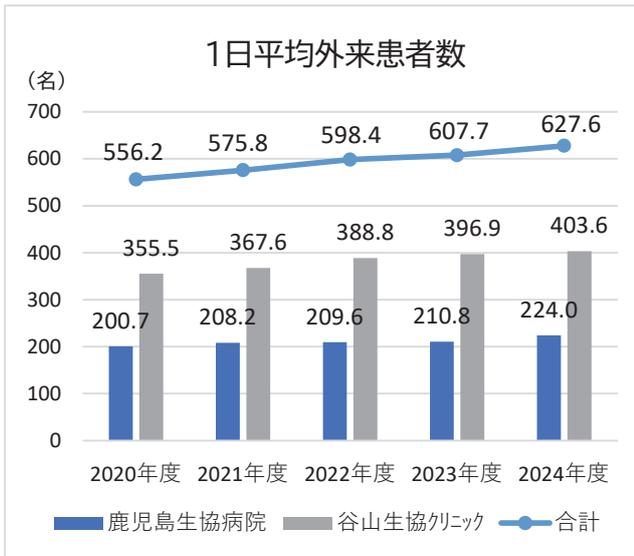
- ①DPC コーディング監査について、主治医の診断及び病名登録後に、出来高との増減が大きい事例や詳細不明病名になっている事例等を適宜に監査しました。またコーディング見直し症例は修正ポイントと対策を報告し、傾向を確認しました。
- ②部位不明、詳細不明病名割合については、2024年度平均は0.59%(DPC対象病院要件10%未満)で一定の水準を保ちました。
- ③抗菌薬、アルブミン製剤などの高額薬剤、トレミキシンのような高額医療材料の使用監査をすすめました。抗菌薬と高額医療材料は、患者数、使用量、金額で動向をつかみ、評価して定期報告をしました。高額薬剤は、薬局にてオーダー受付時に推奨量と指示投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長年見直しがされていなかった外科系のクリティカルパスについて、「DPC期間Ⅱ」までの日数への改訂を行いました。
- ⑤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

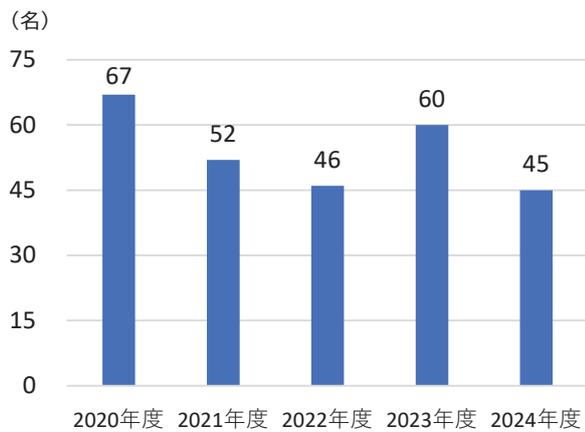
- ①適切なDPCコーディングが行われるよう監査を実施します。また改善のために、主治医へのフィードバックと、事務担当者への監査能力向上のための教育をすすめます。DPCや病名に関する適切なフィードバックのため、適宜ニュースを発行し情報提供に努めます。
- ②医療資源の投入の適正化と標準化を推進する立場から、医局や関連会議に情報提供を行います。また関連して、クリティカルパスの見直し、薬剤のジェネリック化、材料の見直しの支援も適宜行っていきます。
- ③病棟の効率的な稼働のために、病棟運営部門へのDPC入院期間区分などの情報提供を行います。



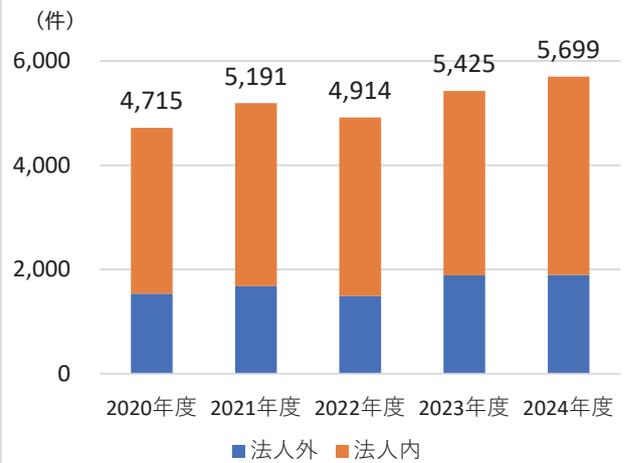
# 統計・診療実績



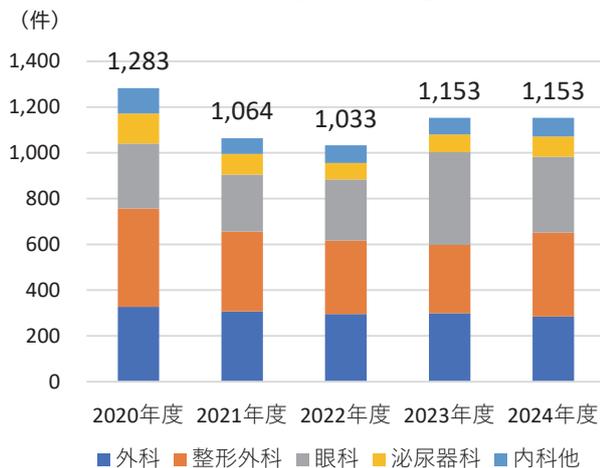
CPA(来院時心肺停止)患者受入数



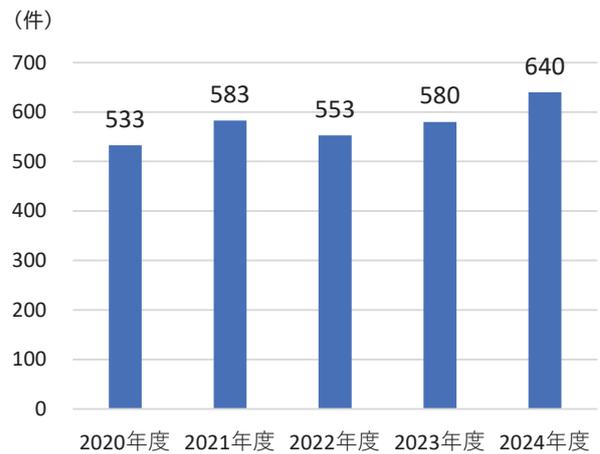
紹介患者件数(年間)



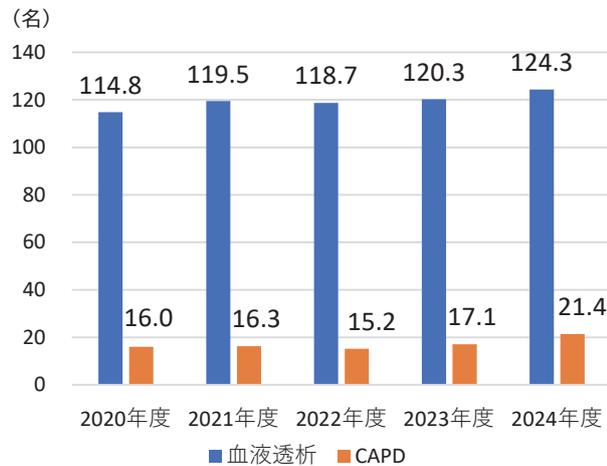
年間手術件数(入院)



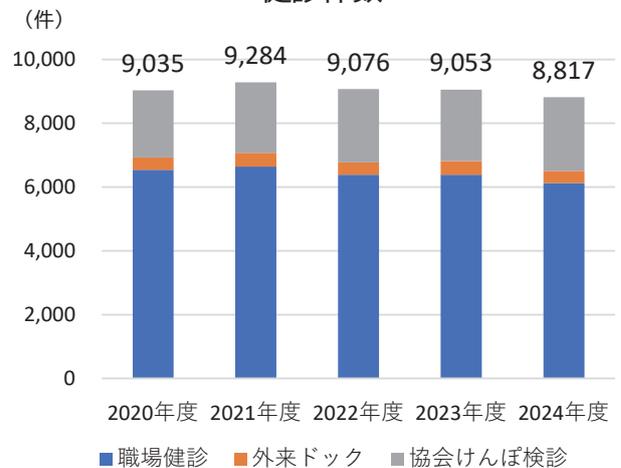
全身麻酔手術件数



血液透析・CAPD管理患者数(月平均)



健診件数



2024年度救急車患者搬送統計 鹿兒島生協病院

月	患者数	性別		搬送時間帯別( )は白察日				診療科別											年齢別											転帰				外来内訳		初診 紹介							
		男	女	時間内		時間外		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	
				8:30-16:59	17:00-23:59	0:00-8:29	深夜									男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女								男
4月	199	87	112	79	68	52	137	31	5	0	26	0	0	11	12	2	1	2	2	1	22	9	2	1	5	6	5	7	4	23	13	13	30	12	16	121	78	115	2	0	4	33	29
5月	209	102	107	96	69	44	145	32	2	0	30	0	0	14	12	3	2	3	0	2	13	6	7	6	7	8	5	10	10	23	19	17	9	10	23	119	90	113	2	0	4	39	26
6月	177	81	96	83	50	44	127	28	2	0	20	0	0	8	7	11	2	2	2	3	7	3	5	2	7	2	6	12	4	16	21	16	18	6	17	110	67	103	1	1	6	32	17
7月	246	119	127	126	66	54	183	31	5	0	27	0	0	14	5	11	6	2	4	6	10	7	9	5	7	12	8	14	10	26	23	16	25	6	20	161	85	157	2	2	2	44	18
8月	229	115	114	111	64	54	179	25	4	0	20	1	0	9	5	9	3	3	3	4	3	6	9	8	4	11	4	12	15	32	22	15	32	6	14	142	87	133	2	2	7	43	20
9月	213	107	106	91	63	59	164	14	1	0	34	0	0	5	5	4	3	5	3	7	6	4	10	9	5	7	8	16	4	18	16	25	32	7	14	116	97	109	5	1	2	23	14
10月	184	83	101	91	57	36	125	24	6	0	29	0	0	12	7	3	1	1	3	3	6	5	6	6	11	9	11	4	13	21	15	24	2	18	105	79	102	0	0	3	36	17	
11月	172	70	102	88	44	40	113	20	3	0	36	0	0	10	4	0	4	2	1	2	9	4	2	0	1	4	5	7	6	13	15	17	32	11	23	94	78	88	3	0	3	30	23
12月	247	129	118	115	70	62	160	53	3	0	30	1	0	23	8	15	10	2	2	4	2	1	7	3	6	3	10	7	26	18	26	34	10	28	130	117	125	1	2	4	34	19	
1月	247	129	118	117	69	61	172	40	6	0	29	0	0	12	12	9	8	7	1	8	4	4	6	8	5	11	8	9	21	18	30	31	11	16	161	86	149	8	3	4	49	21	
2月	173	77	96	85	54	34	120	19	2	0	32	0	0	8	6	1	5	1	2	5	3	6	8	4	8	2	1	9	5	22	21	11	25	8	12	109	64	101	4	2	4	31	18
3月	207	88	119	101	56	50	137	36	6	0	28	0	0	9	18	4	4	4	2	7	4	1	3	4	5	1	6	12	9	12	22	26	30	8	16	123	84	119	0	3	4	32	23
合計	2503	1187	1316	1183	730	590	1762	353	45	0	341	2	0	135	101	72	49	34	25	50	88	58	67	60	63	81	68	128	87	245	229	227	322	97	217	1491	1012	1414	30	16	47	426	245

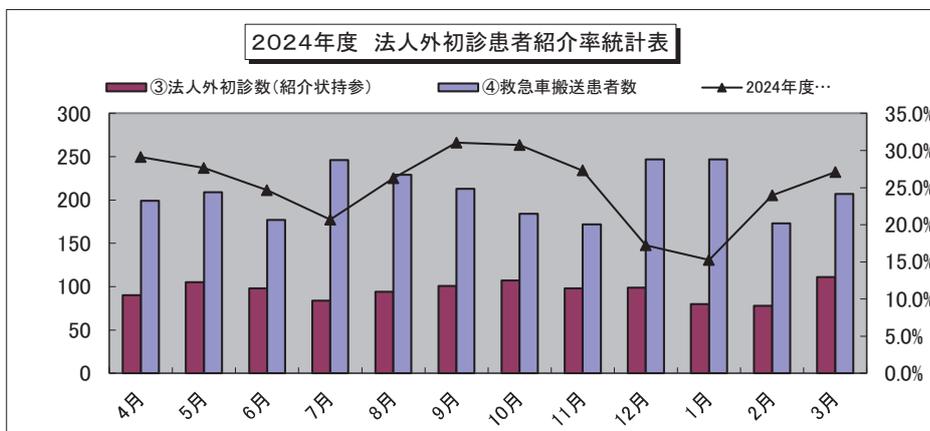
2024年度 救急車患者搬送統計 地区別(消防署別)受け入れ数

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
鹿児島中央消防署管轄													
中央本署	2	3	2	6	4	1	5		5	6	1	3	38
南林寺		1	2	2	1	2		2	2	1			13
上町		1	1	2		1		1	1	4			10
吉野			1	1				1		1	1		5
吉田	1						1			1			3
甲南	1	1	5	5	5	7	2	2	5	6	4	7	53
鹿児島西消防署管轄													
西本署	1	1	3	1	2	1	2		3	2		1	17
伊敷		1		1			1		1	5	2		11
松元	3	2	1	2	5	8	5	6	3	7	4	4	50
郡山						1		1	3				5
鹿児島南消防署管轄													
南本署	64	75	46	65	42	52	55	57	64	66	44	60	690
谷山	46	55	47	63	65	49	41	43	55	57	54	61	636
谷山北	33	35	37	42	61	51	41	31	55	38	31	32	487
郡元	18	13	9	22	8	12	7	7	17	16	13	8	150
喜入	16	8	12	21	17	20	13	12	18	17	11	20	185
市外													
南九州	10	7	4	3	7	4	3	3	6	7	4	4	62
指宿			1						1				2
枕崎		1	1		1						1		4
南さつま	2	1	2	2	5	1	2	3	3	1	1	3	26
日置		2	2	5	5	4		1	1	1	2	2	25
いちき串木野													
薩摩川内													
霧島		1	1	1			1			2			6
始良													
その他	2	1		2	1	1		3	4	9		2	25
合計	199	209	177	246	229	213	184	172	247	247	173	207	2,503
(再掲)ドクターカー	1	1	2	2	9	6	1	2	5	3	2	2	36
(再掲)ドクターAV													

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
			31	25	40
	24	30	10	12	9
	8	11	4	7	8
	2	1	2	1	2
	3	3	4	3	1
	62	63	51	39	35
	19	28	9	13	20
	7	7	6	4	2
	103	72	45	40	61
	4	3	3	1	2
	946	830	626	495	708
			483	574	732
	655	547	457	299	452
	322	275	176	147	194
	177	155	130	93	115
	88	68	76	75	81
	9	8	3	4	4
	3	4	3	8	6
	6	15	11	18	21
	30	28	18	26	36
	1		2	1	
	1	1		1	
	2		3	3	2
			1	1	
	7	3	2	8	13
	2,479	2,153	2,156	1,897	2,544
	66	28	17	17	25
	3	4	2	1	0

2024年度(令和6年度)紹介統計表

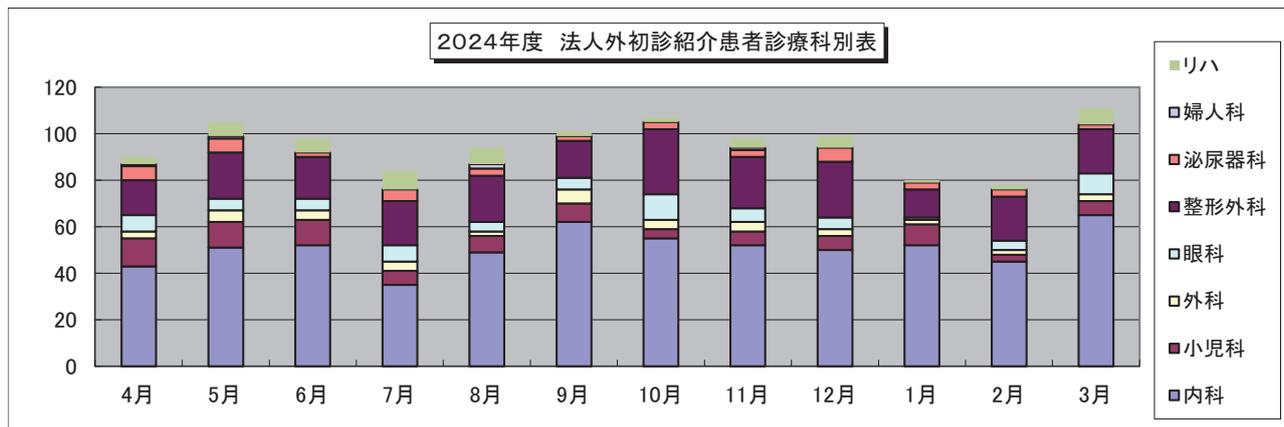
	①初診患者数	②6歳未満時 間外初診数	全紹介患者数	③法人外初診数 (紹介状持参)	法人外再診数 (紹介状持参)	法人内医療機関紹 介状持参患者数 (谷クリ以外)	谷山生協クリニック からの紹介患者数	④救急車搬 送患者数	⑤紹介状持参 初診患者+救 急車搬送数	2024年度 患者紹介率
4月	1,014	70	450	90	75	40	245	199	14	29.13%
5月	1,182	100	491	105	64	32	290	209	15	27.63%
6月	1,163	93	486	98	55	20	313	177	11	24.67%
7月	1,637	82	491	84	74	31	302	246	8	20.71%
8月	1,253	61	442	94	47	18	283	229	10	26.26%
9月	1,049	63	466	101	49	22	294	213	8	31.03%
10月	981	67	502	107	57	19	319	184	10	30.74%
11月	1,020	86	493	98	64	20	311	172	15	27.30%
12月	2,085	141	478	99	77	18	284	247	11	17.23%
1月	2,197	139	415	80	53	27	255	247	13	15.26%
2月	1,055	66	432	78	55	19	280	173	14	23.96%
3月	1,211	74	553	111	79	30	333	207	10	27.09%
合計	15,847	1,042	5,699	1,145	749	296	3,509	2,503	139	23.70%
2023年度	14,606	1,062	5,425	1,156	733	375	3,161	2,544	-	25.93%
前年度比	108.5%	98.1%	105.1%	99.0%	102.2%	78.9%	111.0%	98.4%	-	91.4%



$$\text{患者紹介率} = \frac{\text{③} + \text{④} - \text{⑤}}{\text{①} - \text{②}}$$

2024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	43	12	3	7	15	6	1	3	90
5月	51	11	5	5	20	6	1	6	105
6月	52	11	4	5	18	2	0	6	98
7月	35	6	4	7	19	5	0	8	84
8月	49	7	2	4	20	3	2	7	94
9月	62	8	6	5	16	2	0	2	101
10月	55	4	4	11	28	3	0	2	107
11月	52	6	4	6	22	3	1	4	98
12月	50	6	3	5	24	6	0	5	99
1月	52	9	2	1	12	3	0	1	80
2月	45	3	2	4	19	3	0	2	78
3月	65	6	3	9	19	2	0	7	111
合計	611	89	42	69	232	44	5	53	1,145
2023年度	564	116	22	74	271	53	8	48	1,156
前年度比	108.3%	76.7%	190.9%	93.2%	85.6%	83.0%	62.5%	110.4%	99.0%



## 総合病院 鹿児島生協病院 2024年度 年報

発行日 2025年10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

〒891-0132 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

